

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL



Trabajo de Suficiencia Profesional

Insatisfacción con la imagen corporal en estudiantes de un colegio particular de
Chorrillos, 2017

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología

Presentado por:

Autor: Bachiller Onelia Bertha Albornoz Leandro

Lima-Perú

2018

DEDICATORIA

Dedico esta investigación a la memoria de mi adorada abuelita Lucila que desde el cielo guía mis pasos y aunque el dolor de su partida no puede remediarse, más allá de este mundo mi amor la seguirá eternamente.

AGRADECIMIENTOS

Comienzo agradeciendo a mis padres y hermanos por ser mi apoyo siempre, a mis profesores, al asesor del internado por ser maestro y amigo a la vez por compartir toda su experiencia, a mi mejor amiga Elizabeth por no dejar que me rinda nunca, pero sobre todo a Dios nuestro señor, que con su inmenso amor me permite seguir avanzando en mi profesión

PRESENTACIÓN

Señores miembros del Jurado:

En cumplimiento de las normas de la Facultad de Psicología y Trabajo Social de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega según la Directiva N° 003-FPs y TS.- 2018, expongo ante ustedes mi investigación titulado “Insatisfacción con la Imagen Corporal en estudiantes de un colegio particular de Chorrillos” bajo la modalidad de TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA para obtener el título profesional de licenciatura.

Por lo cual espero que este trabajo de investigación sea correctamente evaluado y aprobado.

Atentamente,

Onelia Bertha Alborno Leandro

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
PRESENTACIÓN.....	iv
ÍNDICE	v
ANEXO	viii
ÍNDICE DE TABLA	ix
ÍNDICE DE FIGURAS	x
RESUMEN	xi
ABSTRACT.....	xii
INTRODUCCIÓN	xiii
CAPÍTULO I.....	15
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
1.1 Descripción de la realidad problemática	15
1.2 Formulación del problema	17
1.2.1 Problema General	17
1.2.2 Problemas Específicos	17
1.3 Objetivos.....	18
1.3.1 Objetivo general	18
1.3.2 Objetivos Específicos:	18
1.4 Justificación e importancia.	18
CAPÍTULO II.....	20
MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	20
2.1 Antecedentes.....	20
2.1.1 Antecedentes Internacionales.....	20
2.1.2 Antecedentes Nacionales	24
2.2 Bases teóricas	28
2.2.1 Insatisfacción.....	28
2.2.2 Imagen Corporal.....	28
2.2.3 Componentes de la Imagen Corporal	30
2.2.4 Psicología de la Imagen Corporal	32

2.3 Insatisfacción con la Imagen Corporal	35
2.3.1 Insatisfacción en la Imagen Corporal en el modelo Cognitivo- Conductual	36
2.3.2 Factores que Intervienen en la Insatisfacción Corporal	39
2.4 Imagen Corporal en la Adolescencia	41
2.4.1 Características generales de la adolescencia	42
2.4.2 Cambios en la adolescencia	42
2.4.3 Etapa de la adolescencia.....	46
2.4.4 Alteración de la Imagen Corporal	47
Definición conceptual.....	52
Insatisfacción.....	52
Insatisfacción con la Imagen corporal.....	52
Imagen corporal.....	52
CAPÍTULO III.....	53
METODOLOGÍA	53
Tipo y diseño utilizado	53
3.1 Tipo y enfoque	53
3.2 Nivel	53
3.3 Diseños de investigación	53
3.4 Población y muestra	54
3.4.1 Población.....	54
3.4.2 Muestra	54
3.4.3 Muestreo	55
3.5 Identificación de la variable y su Operacionalización	55
3.5.1 Insatisfacción con la imagen corporal	55
3.5.2 Operacionalización de la variable	55
3.6 Técnicas e instrumentos de evaluación y diagnóstico.....	57
3.6.1 Técnicas.....	57
3.6.2 Instrumento	57
CAPÍTULO IV	63
PRESENTACIÓN, PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....	63
4.1 Procesamiento de los resultados	63
4.2 Presentación de los resultados	63
4.3 Análisis y discusión de resultados	70

4.4 Conclusiones.	74
4.5 Recomendaciones	75
CAPÍTULO V	76
PROGRAMA DE INTERVENCIÓN	76
5.1 Denominación del programa	76
5.2 Justificación del problema.....	76
5.3 Establecimientos de objetivos.....	77
5.3.1 Objetivo general	77
5.3.2 Objetivos específicos.....	77
5.4 Sector al que se dirige	77
5.5 Establecimiento de conductas problemas /metas	77
5.6 Metodología de la intervención	78
5.7 Instrumentos /materiales a utilizar	78
5.8 Cronograma de sesiones	79
5.9. Actividades por sesión	81
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	98

ANEXO

ANEXO 1. <i>MATRIZ DE CONSISTENCIA-Insatisfacción con la Imagen Corporal en estudiantes de un colegio particular de Chorrillos 2017</i>	105
ANEXO 2 . <i>Carta de presentación a la institución educativa superior</i>	107
ANEXO 3 <i>Acta de originalidad</i>	108
ANEXO 4 <i>Escala de Evaluación de insatisfacción con la Imagen Corporal....</i>	110
ANEXO 5 <i>Ficha Sociodemográfica</i>	112
ANEXO 6 <i>Baremo no clínico original del cuestionario “IMAGEN”</i>	113
ANEXO 7 <i>Baremo general no clínico de cuestionario “IMAGEN</i>	114
ANEXO 8 <i>Análisis sobre la insatisfacción con la imagen corporal según el estado civil de los padres en estudiantes de un colegio particular en Chorrillos</i>	115
ANEXO 9 <i>Consentimiento Informado</i>	116
ANEXO 10 <i>Tabla de desviación media y estándar</i>	117
ANEXO 11 <i>Tabla de confiabilidad</i>	117
ANEXO 12 <i>Cuestionario de evaluación</i>	118
ANEXO 13 <i>Técnica del espejo</i>	119
ANEXO 14 <i>Técnica de las tres columnas</i>	120
ANEXO 15 <i>Dinámica árbol de la autoestima</i>	121
ANEXO 16 <i>El plato del bien comer</i>	122
ANEXO 17 <i>Dinámica de las dos tortugas</i>	123
ANEXO 18 <i>Experiencia vivencial</i>	124

ÍNDICE DE TABLA

Tabla 1. <i>Componentes de la Imagen Corporal según Pruzinsky y Cash (1990)</i>	30
Tabla 2. <i>Componentes de la imagen corporal según Thompson (1990)</i>	31
Tabla 3. <i>Componentes de la Imagen corporal según Cash & Larbage (1996)</i> .	31
Tabla 4. <i>Componente de la Imagen Corporal según Rosen (1997)</i>	32
Tabla 5. <i>Cambios físicos en los adolescentes</i>	43
Tabla 6. <i>Cambios cognitivo y emocional en adolescentes</i>	44
Tabla 7. <i>Cambios de conducta alimentaria en los adolescentes</i>	45
Tabla 8. <i>Trastornos de la Conducta Alimentaria</i>	49
Tabla 9. <i>Nuevos trastornos de la conducta alimentaria</i>	50
Tabla 10. <i>Nuevos trastornos de conducta alimentaria</i>	51
Tabla 11. <i>Censo realizado a los alumnos del colegio de Chorrillos 2017</i>	55
Tabla 12. <i>Operacionalización de la variable insatisfacción</i>	56
Tabla 13. <i>Escala Valorativa del cuestionario IMAGEN</i>	58
Tabla 14. <i>Análisis del nivel de insatisfacción con la Imagen Corporal de los Alumnos LE D'ALEMBERT</i>	64
Tabla 15. <i>Análisis del nivel de insatisfacción a través del componente cognitivo emocional</i>	65
Tabla 16. <i>Análisis del nivel de insatisfacción a través del componente Perceptivo</i>	66
Tabla 17. <i>Análisis del nivel de insatisfacción a través del componente comportamental</i>	67
Tabla 18. <i>Análisis sobre la insatisfacción con la imagen corporal según Sexo</i>	68
Tabla 19. <i>Análisis sobre la insatisfacción con la imagen corporal según Grado de estudios de un colegio particular en Chorrillos.</i>	69

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1. Body image a handbook of theory, research, & clinical practice - Cash &Prunzinsky (2004:39)	35
FIGURA 2. Interpretación del proceso de Instauración de la insatisfacción Corporal frente a una actitud crítica. Isabel & Jiménez Lara (2010), Alcaraz, Villareal Caballero, Molina Rodríguez & Bayle Ayensa (2011)	36
FIGURA 3. Variable que influyen en el cambio en la Imagen Corporal	41
FIGURA 4. Nivel de Insatisfacción con la Imagen Corporal de un colegio particular de Chorrillos.	64
FIGURA 5. Insatisfacción con la Imagen Corporal a nivel del componente cognitivo emocional	65
FIGURA 6. Insatisfacción con la Imagen Corporal a nivel del componente Perceptivo.....	66
FIGURA 7. Insatisfacción con la Imagen Corporal a nivel del componente Comportamental.	67
FIGURA 8. Sobre la insatisfacción con la imagen corporal según Sexo de un colegio particular en Chorrillos.	68
FIGURA 9. Nivel de insatisfacción con la imagen corporal según Grado de estudios	69

RESUMEN

La presente investigación destaca un diseño cuantitativo no experimental de tipo transversal a nivel descriptivo, cuyo objetivo general es conocer el nivel de insatisfacción con la imagen corporal en estudiantes de un colegio particular de Chorrillos, la muestra estuvo conformada por 92 personas.

El instrumento que se utilizó fue el cuestionario IMAGEN (Evaluación de la Insatisfacción con la Imagen Corporal previamente adaptada a la población peruana (García, 2013). Los resultados mostraron que el 77% de los estudiantes presentan un nivel mínimo o ausente en cuanto a la insatisfacción con la imagen corporal, un 19% un nivel moderado y solo se observa un 4% de personas con marcada y severa insatisfacción con la imagen corporal. Además, se pudo observar que el componente cognitivo - emocional y el perceptivo son los que predominan en la insatisfacción corporal, de la misma manera se obtuvieron valores donde se indica que los mujeres presentan mayor insatisfacción con la imagen corporal, así mismo se aprecia que a mayor edad aumenta la necesidad de poseer una imagen corporal más delgada o ideal y que la familia fue un papel muy importante en la formación de la imagen corporal ya que se observa en el estudio que los casos marcados y severos de insatisfacción vienen de familias de padres divorciados.

Se concluye indicando que la insatisfacción con la imagen corporal puede ser predictor de padecer algunos trastornos alimentarios sino se tratan a tiempo. Dichos resultados contribuyeron en la elaboración del programa de intervención que se desarrolló en 10 sesiones para reducir los niveles de insatisfacción en los adolescentes de dicho colegio.

Palabra clave: Imagen, insatisfacción, insatisfacción con la imagen corporal, imagen corporal, adolescencia.

ABSTRACT

The present investigation emphasizes a non-experimental quantitative design of transversal type at a descriptive level, whose general objective is to know the level of dissatisfaction with body image in students of a private school in Chorrillos, the sample consisted of 92 people.

The instrument that was used was the IMAGEN questionnaire (Evaluation of Dissatisfaction with Body Image previously adapted to the Peruvian population (García, 2013) .The results showed that 77% of the students present a minimum or absent level in terms of dissatisfaction with the body image, 19% a moderate level and only 4% of people with marked and severe dissatisfaction with body image are observed, and it was observed that the cognitive - emotional component and the perceptive component predominate in body dissatisfaction, in the same way values were obtained where it is indicated that women have greater dissatisfaction with the body image, likewise it is appreciated that the older the need to have a thinner or ideal body image increases and the family was a very important role in the formation of body image since it is observed in the study that the marked and severe cases of dissatisfaction come of families of divorced parents.

It concludes by indicating that dissatisfaction with body image can be a predictor of some eating disorders if not treated in time. These results contributed to the elaboration of the intervention program that was developed in 10 sessions to reduce the levels of dissatisfaction in the adolescents of that school.

Keyword: Image, dissatisfaction, dissatisfaction with body image, body image, adolescence.

INTRODUCCIÓN

La insatisfacción es un sentimiento que aparece cuando lo que somos o tenemos no cubren nuestras expectativas. Todos los individuos de alguna u otra manera sentimos insatisfacción que nos ayuda a tratar de ser mejores entonces se podría decir que la insatisfacción es una emoción necesaria que nos ayuda en nuestro crecimiento personal. Sin embargo, cuando el nivel de insatisfacción es muy alto interviene de manera significativa en todos los aspectos de la vida.

Para García (2004) la imagen corporal hace referencia a la representación mental del tamaño, figura y de la forma de nuestro cuerpo (en conjunto y de sus partes), cómo lo vemos y cómo imaginamos que el resto de personas lo ven. La imagen corporal refiere la manera como sentimos el cuerpo (insatisfacción, preocupación, satisfacción, etc.) y como actuamos en relación a este (exhibición, evitación, etc.).

En la actualidad la insatisfacción con la imagen corporal es una condición normal en la adolescencia, ya que se comienza a experimentar cambios físicos con lo cual aparece la necesidad psicológica de modificar su imagen corporal ya que para los y las adolescentes es muy importante como son percibidos por los demás sobre todo por sus compañeros. En el adolescente hay un deseo por alcanzar un cuerpo delgado, ya sea por imitación, influencia de los medios de comunicación o por presión social.

La medición de la insatisfacción se puede clasificar como mínimo o ausente, moderada, marcada y severa, los cuales comprenden componentes que involucran a la insatisfacción como son: el componente de insatisfacción cognitivo-emocional, componente de insatisfacción perceptiva y el componente de insatisfacción comportamental. El objetivo de esta investigación es la de conocer el nivel de insatisfacción con la imagen corporal en estudiantes de un colegio particular.

El siguiente trabajo está dividido por capítulos, en los cuales se desarrollan cada una de las partes de la investigación como también el programa de intervención

para reducir los niveles de insatisfacción en los adolescentes del colegio particular de Chorrillos.

En el capítulo I se encuentra el planteamiento del problema, que se propuso para la investigación, en base a esto, se formuló el problema general y los específicos que servirá para ser respondidos posteriormente. Además, se incluye el objetivo general y los específicos, terminando así con la justificación e importancia del estudio.

Con respecto al capítulo II, se presenta el marco teórico, que es base de la investigación, en este apartado se expone los antecedentes que son investigaciones tanto internacionales como nacionales, así como las bases teóricas que sustentan el estudio, donde se presentan los significados de las variables estudiadas, las teorías que resguardan la investigación y del instrumento utilizado. Al finalizar, el capítulo, se muestra la definición conceptual donde se exponen la definición de la variable principal del trabajo científico.

Prosiguiendo con el capítulo III, encontraremos en esta parte la metodología utilizada para la investigación, el tipo de investigación, enfoque, nivel, diseño, la población, muestra, el instrumento y demás.

En capítulo siguiente, capítulo IV, se podrá hallar los resultados alcanzaron mediante el empleo del instrumento del estudio. Además, se mencionarán las discusiones, conclusiones y recomendaciones.

Finalizando con el capítulo V, donde se realiza el programa de intervención elaborado en 10 sesiones en la cual tiene como objetivo ayudar a los estudiantes en la mejora de la percepción de su imagen corporal.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

En los últimos años se produjo un desarrollo progresivo de la incidencia y prevalencia de los trastornos de la conducta alimentaria en los adolescentes, según diversos estudios realizados sobre el tema se puede afirmar que en las sociedades occidentales la imagen corporal y sus distorsiones están fuertemente influenciadas por factores socio- culturales, ya que los medios de comunicación y las presiones sociales tienen gran influencia sobre la percepción de la imagen corporal y grado de satisfacción de la misma.(Conti, Petroli y Dianezi, 2005).

Siendo la adolescencia un período de desarrollo que implica una evolución de crisis normal en la que se experimenta mucho los cambios corporales, psicológicos y sociales, a lo que la persona debe adecuarse (Grieve, 2002)

Para Giudice (2006) la insatisfacción corporal se ha vuelto una particularidad en la fase de la adolescencia, al extremo que en la actualidad se le considera pieza del desarrollo normal, debido a que los cambios físicos y emocionales en esta etapa podrían acarrear un descontento en nuestro cuerpo. Son muchos los investigadores que han tocado el tema la insatisfacción corporal en poblaciones cada vez más jóvenes, pero se considera la etapa media de la adolescencia (13 a 15 años) donde aumenta significativamente la insatisfacción corporal.

Los adolescentes actualmente están inmersos en una cultura que fomenta un tipo de belleza fundado en la delgadez carente de realismo, instaurando una división cultural donde lo delgado es lindo y lo gordo es feo (Bloom y Kogel 1994).

Estadísticas recientes sobre el tema indica que el 14.2 % de los adolescentes españoles y el 23% de latinoamericanos muestran un alto nivel de insatisfacción con relación a su cuerpo, misma que incrementa de manera inquietante en mujeres de 13 a 15 años para sostenerse a los 18 años, de ahí se sustenta la relevancia en estudiar la insatisfacción corporal ya que está considerada uno de

los principales predictores y mantenedores de los Trastornos del Comportamiento Alimentario (TCA); Sepúlveda Botella & León, 2001; Thompson & Stice, 2001).

En nuestro medio, se hallan investigaciones que reproducen el problema para encontrarse satisfecho(a) con la imagen corporal en el período de la adolescencia. Por ejemplo, la investigación que realizó Hartley (1999) evaluó a 361 mujeres limeñas adolescentes entre 13 a 18 años, encontrando que el 53.8% de ellas indicaron sentirse insatisfechas con la percepción de su figura y un 76.2% anhelaba modificar cierta parte de esta (especialmente el abdomen, la cintura, alguna parte del rostro y las caderas). Flores (2009) descubrió en 144 adolescentes de 16 a 21 años de Lima Metropolitana, que las partes de la figura que más malestar el 11.8% ocasionaban fueron justamente esas que pertenecían a las particularidades propiamente femeninas de redondez: modificaría su abdomen un 29.9% y/o cintura y su busto un 12.5% y el 11.8% sus extremidades inferiores un 11.8%. En la actualidad la insatisfacción corporal se ha vuelto una peculiaridad común en la fase de la adolescencia eso explicaría los porcentajes obtenidos en las investigaciones los cuales arrojan un descontento con el propio cuerpo en dichos adolescentes.

Así mismo en nuestro país, el Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado Hideyo Noguchi” (INSM “HD-HN”), elaboró una investigación epidemiológica de salud mental en Lima, Callao y departamentos de la sierra y la selva (2002,2004). Los cuales concluyeron que tanto en zonas rurales como en zonas urbanas presentan enfermedades unidas con la insatisfacción corporal como también comportamientos de riesgo causadas por el anhelo de disminuir el peso. En Lima y Callao se contó con una población de 991 adolescentes (entre 12 y 17 años) entre mujeres y varones. Cuyo producto revelaron que el 16.1% se experimentaban poco o nada satisfecho con su apariencia física entretanto el 43.4% lo percibía regular. Así mismo, destacaron que un 8.3% presentan una predisposición a los problemas alimentarios y 3.8% muestran comportamientos bulímicos. Es decir, intentaban perder peso provocándose el vómito o ingiriendo laxantes o haciendo deporte en forma excesiva por más de dos horas cada día o ingiriendo supresores de alimento o diuréticos. Así mismo

los problemas con la autoimagen estarían vinculados con los deseos suicidas en un 5.4% y con intentos suicidas en este grupo en un 5.6%.

Siendo la adolescencia una etapa elemental en la adopción de costumbres y conductas apropiadas para permanecer saludables, muchas causas relacionadas con patologías y a la muerte prematura en la etapa adulta comienza en esta etapa, siendo principalmente las mujeres las que se sienten insatisfechas con su imagen corporal, lo cual podría llevarlas a sufrir trastornos alimenticios.

Es por eso que aumenta la necesidad de promover tareas orientadas a reducir la prevalencia entre la población juvenil y restringir el problema en etapas tempranas; se requiere proponer estrategias de prevención con el propósito de aumentar recursos positivos que impulsen la propia aprobación y el bienestar integral tanto físico como psicológico entre los adolescentes.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema General

- ¿Cuál es el nivel de insatisfacción con la imagen corporal en estudiantes de un colegio particular de Chorrillos 2017?

1.2.2 Problemas Específicos

- ¿Cuál es el nivel del componente de insatisfacción cognitivo - emocional en la insatisfacción con la imagen corporal en estudiantes de un colegio particular de Chorrillos 2017?
- ¿Cuál es el nivel del componente de insatisfacción perceptiva en la insatisfacción con la imagen corporal en estudiantes de un colegio particular de Chorrillos 2017?
- ¿Cuál es el nivel del componente de insatisfacción comportamental en la insatisfacción con la imagen corporal en estudiantes de un colegio particular de Chorrillos?

- ¿Cuál es el nivel de insatisfacción con la imagen corporal en estudiantes de un colegio particular de Chorrillos según sexo?
- ¿Cual es el nivel de insatisfacción con la imagen corporal en estudiantes de un colegio particular de Chorrillos según grado de estudios?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

- Conocer el nivel de insatisfacción con la imagen corporal en estudiantes de un colegio particular de Chorrillos 2017.

1.3.2 Objetivos Específicos:

- Determinar el nivel del componente de insatisfacción cognitivo - emocional en la insatisfacción con la imagen corporal en estudiantes de un colegio particular de Chorrillos.
- Determinar el nivel del componente de insatisfacción perceptiva en la insatisfacción con la imagen corporal en estudiantes de un colegio particular de Chorrillos.
- Determinar el nivel del componente de insatisfacción comportamental en la insatisfacción con la imagen corporal en estudiantes de un colegio particular de Chorrillos.
- Identificar el nivel de insatisfacción con la imagen corporal en estudiantes de un colegio particular de Chorrillos según sexo.
- Identificar el nivel de insatisfacción con la imagen corporal en estudiantes de un colegio particular de Chorrillos según grado de estudios.

1.4 Justificación e importancia.

El aumento de la incidencia y de la prevalencia de los trastornos de la conducta alimentaria ha alcanzado una relevancia en los últimos tiempos, es por eso que en la presente investigación es importante tocar el tema acerca de la

insatisfacción con la imagen corporal en la adolescencia ya que dicha variable puede ocasionar una distorsión en la imagen corporal, y esta , a su vez puede originar psicopatologías asociadas a alteraciones de la conducta alimentaria, pudiendo convertirse en un preocupación en la salud pública.

Se podría señalar que en los colegios del Perú existe un escaso conocimiento acerca del tema de insatisfacción con la imagen corporal, debido a los pocos estudios realizados sobre el tema que tenga como objeto de estudio a los adolescentes, siendo la adolescencia una período en la vida donde se realizan modificaciones tanto internos como externos, es importante investigar sobre la insatisfacción corporal, ya que es una característica común en esta etapa, pero si el adolescente comienza a tener comportamientos perjudiciales para su salud con objetivo de cambiar su imagen corporal tal vez pueda desarrollar algún trastorno alimentario.

En lo práctico, la siguiente investigación muestra datos acerca de cómo los patrones de belleza internacionalizados ocasionan deformaciones en la percepción de la imagen corporal. El mundo globalizado influye esta información que es de gran beneficio para la realización de un plan de intervención en la población escogida.

Con respecto al nivel teórico, la investigación puede brindar datos para conocer como la insatisfacción por la imagen lleva a la disminución de la autoestima y en consecuencia insatisfacción con la imagen corporal lo cual puede repercutir significativamente en la salud de los jóvenes. Son muchos factores que construyen la imagen corporal, pero es la familia la principal influencia en la trasmisión de valores, creencias e información relacionado con el tema. Tanto los padres como los hermanos son importantes en el desarrollo saludable y cumplen indispensable papel en esta etapa. La convivencia crea oportunidades de relacionarse entre iguales, lo cual servirá como base para que el adolescente pueda manejar las relaciones entre pares.

Y su aporte metodológico es indispensable para implementar un programa de intervención que puedan ejercer padres, profesores, psicólogos y en general cualquier profesional de la educación y salud, ya que el diagnóstico precoz de

cualquier cambio en la percepción de la imagen corporal ayudará a implementar programas preventivos para los estudiantes en los colegios, donde también los padres participen para reforzar la aceptación corporal, contextualizar los cambios puberales, hablar de la alimentación y enseñar estrategias para afrontar la presión social, entre otras cosas.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1 Antecedentes

Continuando con lo mostrado, se conoce que hay múltiples estudios a nivel mundial y nacional que se han desarrollado y que sirven como investigaciones que apoyan el trabajo científico presentado. Se expondrán a continuación siendo importante para el sustento de este estudio.

2.1.1 Antecedentes Internacionales

En relación a la variable investigada a continuación se presenta un resumen de algunas investigaciones internacionales.

Giménez, Correche & Rivarola (2013). “Autoestima e Imagen Corporal – Estrategia de intervención psicológica para mejorar el bienestar psicológico en pre adolescentes en una escuela de la ciudad de San Luis, Argentina”, la cual tiene como propósito saber la valoración de la imagen corporal y los acontecimientos de la vida diaria que reducen o elevan la autoestima. La muestra está constituida por 24 alumnos de ambos sexos, 14 varones y 10 mujeres de edades entre 11 y 13 años, del sexto grado de la escuela primaria N°432 Camino del Peregrino. Se aplicaron los test de: Escala de auto concepto de Piers- Harrys y Técnicas Psicológicas (Autoestima e imagen corporal). Los resultados obtenidos mostraron que las niñas, en la pre intervención, consiguieron una baja valoración, correspondiendo este resultado con la postulación de Siegel (1982), de que las mujeres presentan mayor insatisfacción por su aspecto físico que los varones, lo cual puede deberse a que la mujer es valorizada por la sociedad en

base a su aspecto físico. Esto probablemente afectaría la percepción de las niñas a edades cada vez más temprana y su intento por parecerse a las modelos de cuerpo delgadas. En la post intervención alcanzaron el nivel promedio de la puntuación para esta sub-escala. Esto muestra que el taller de aceptación de la figura corporal y autoestima obtuvieron los resultados anhelados en este grupo, ya que incrementaron su apreciación en el cuerpo y el resultado se sostuvieron en el tiempo.

La evaluación de las técnicas de autoestima, manifiestan que lo que más afecta en este grupo proviene del vínculo familiar donde se adquieren las bases para construir una positiva o negativa autoimagen, los resultados también indican que las variaciones favorables en la autovaloración de la imagen corporal especialmente en las niñas, luego de la participación colocan claro que las herramientas psicológicas son adecuadamente aceptadas por los jóvenes y de gran ayuda ante los problemas propios de su edad.

Meza y Pompa (2013) La presente investigación esta titulada “Insatisfacción con la Imagen Corporal en Adolescentes de Monterrey”, la cual tuvo como objetivo precisar la existencia de insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes, viendo las desigualdades entre sexo, edad y correlación con el índice de masa corporal, para así poder comprender probables vías de predicción de Insatisfacción con la imagen corporal, la muestra está conformada por 849 estudiantes de educación media básica de edades entre 11 y 16, el 53.5% mujeres y 46.5% varones. Se les aplicaron los siguientes instrumentos: El cuestionario de la Forma Corporal, el Test de las Actitudes hacia el Cuerpo y la Escala de Autoconcepto, también se utilizó una balanza impedancímetro y un estadiómetro mecánico, los resultados mostraron que los jóvenes con sobrepeso y obesidad tienen un autoconcepto físico pobre de insatisfacción corporal, así también grandes diferencias por géneros y grupos de pesos sobre la percepción y familiaridad con su cuerpo, autoconcepto físico y satisfacción corporal. Se concluye que los resultados advierten sobre la presencia de actitudes negativas hacia su cuerpo en los adolescentes con sobrepeso y obesidad, por lo tanto, son vulnerables a mostrar patologías vinculadas con la insatisfacción de sus cuerpos. El tema de la obesidad infante juvenil debe ser trabajado con grupos en los que

presentan problemas emocionales relacionados a su desarrollo fisiológico en específico a la relación con la construcción de la identidad, a partir de la aprobación de la imagen corporal.

Hidrogo y Daniel (2014) La presente investigación se denomina “Influencia de los factores psicosociales en el sobrepeso y obesidad en jóvenes”. Esta investigación tuvo como objetivo precisar el grado de autoestima, de satisfacción de la imagen corporal, la clase de funcionalidad familiar y la actividad física que predominan en el sobrepeso y la obesidad. En la metodología se trabajó con jóvenes estudiantes de la preparatoria UANL de 15 a 18 años de edad, que cursa el tercer semestre de dicha institución. Se utilizó una muestra no probalística de personas voluntarios que aceptaron ser parte del estudio y siendo la investigación de tipo no experimental, transversal analítico. La muestra estuvo compuesta por 747 estudiantes, se descartaron jóvenes de peso bajo, ya que nos podía sesgar el estudio.

Se aplicaron los siguientes instrumentos: Escala de Autoestima de Rosenberg (1965), Índice de Masa Corporal y Percepción de la Imagen Corporal (Ozuna- Hernández ,2006), Inventario de Actividad Física Habitual para Adolescentes IAFHA (2008), Cuestionario APGAR Familiar (1978).

Los resultados conseguidos indican el vínculo que existe entre el diagnóstico de baja autoestima según Rosenberg y el estado nutricional según el índice de masa corporal, con el diagnóstico de bajo peso, sobrepeso y obesidad , se descubrió que existía una relación mínima pero no significativa para considerar; la escala de Ozuna- Hernández 2006, concluyen que los adolescentes sí mostraron algún nivel de distorsión en la imagen corporal percibida ya que algunos de ellos presenta peso normal se perciben en sobrepeso y algunos presentan sobrepeso , se perciben en obesidad, esto es más frecuente en las mujeres que presenta insatisfacción de la imagen corporal, pero también se da algunos varones. No se identificó mucha diferencia entre los grupos de peso normal y sobrepeso – obesidad en la actividad física, en el nivel de autoestima y en el tipo de funcionalidad familiar.

Magallanes, Martínez y Franco (2015) El presente trabajo de investigación lleva como título “Conductas Alimentarias de riesgo e Insatisfacción de Imagen Corporal en una Secundaria” la cual tuvo como finalidad compara conductas alimentarias de riesgo e insatisfacción de la imagen corporal. Teniendo como muestra 194 adolescentes de todos los grados de estudios, para los cuales aplicaron: Cuestionario Breve de Conductas Alimentaria de Riesgo (CAR); Eating Attitudes Test 26 (EAT-26) y Body Shape Questionnaire – 34 (BSQ-34).

Los resultados alcanzados indican que existió mayor insatisfacción corporal en las mujeres (15.81%) así como también riesgo en las conductas alimentarias (5.26%) y población en riesgo (3.68%) la mayor parte que mostraron tener insatisfacción presentaron conductas alimentarias de riesgo, cabe indicar casos donde, aunque manifestaron insatisfacción no indican conductas alimentarias de riesgo.

Quiroz (2015) La presente investigación lleva como título “Autopercepción de Imagen Corporal en Adolescentes” la cual tiene como objetivo reconocer y explicar la autopercepción de la imagen corporal en adolescentes en una escuela pública a nivel bachillerato en la ciudad de Toluca. En la metodología se contó para el estudio con una muestra de 207 sujetos de los cuales fueron 87 varones y 120 mujeres entre las edades de 15 a 20 años, con una media de 17 años. Se aplicaron los siguientes instrumentos: Cuestionario de Alimentación y Salud, Escala Visual para Adolescentes y Estadiómetro. Según los resultados indican la relación que existe entre la insatisfacción y percepción distorsionado o no de la misma, los resultados que dan las escalas visuales en cuanto a la satisfacción de la imagen corporal indican que los adolescentes desean una silueta diferente a la que tienen, las mujeres prefieren una figura más delgada mientras que los varones prefieren una figura más musculosa y marcada. Acerca de la autopercepción de la imagen corporal en los adolescentes indica que la mayor parte se percibe con cuerpos normales y su índice de masa corporal es adecuado al que perciben y al que realmente es. Por lo tanto, se concluye la relación que existe entre la percepción distorsionada o no de la misma, lo que podría afectar la percepción de la imagen corporal, que los adolescentes que se

pueden ver o percibir de manera adecuada tal y como son, perciben de forma casi real su peso y talla.

Carrillo (2016) El presente trabajo de investigación lleva como título “Insatisfacción y distorsión de la silueta en adolescentes”, el cual lleva como objetivo determinar la existencia de insatisfacción y distorsión de la imagen corporal en adolescentes de ambos sexos de 14 a 18 años de edad, para lo cual se utilizó una muestra de 13 varones y 13 mujeres, estudiante del Centro educativo Técnico Scheel, ubicado en el municipio de Jocotenango del departamento de Sacatepéquez, a los cuales se les aplicaron el Test de Siluetas para Adolescentes (TSA), el cual evalúa la satisfacción y distorsión de la imagen corporal, así como también evalúa el modelo estético corporal del individuo, incluyendo las atribuciones de los pares y de los progenitores como también la adecuación o no al Índice de masa corporal esperable a su edad. Los resultados conseguidos indican que los adolescentes de ambos sexos mostraron satisfacción con su Imagen corporal, en un 53.85% a un nivel general, y un 45.15% de insatisfacción a nivel general, las mujeres mostraron un 84.62% de distorsión con su imagen corporal y los varones 7.69%, los cuales se encontraron en la escala de riesgo a desarrollar algún trastorno de la conducta alimentaria. Por lo tanto, se concluye que la mayoría de los adolescentes están satisfechos con su Imagen corporal, más no en la distorsión que en las mujeres presentaron un alto porcentaje.

Así mismo se sugiere para futuros trabajos de investigación complementar los resultados obtenidos del TSA con el Test EDI II, para así poder reconocer posibles conductas que lleven a determinar TCA.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Surichaqui (2011) “Factores Predisponentes de los Trastornos Alimentarios en Adolescentes de una Institución Privada – Chosica”. La finalidad de este trabajo de investigación es determinar los factores predisponentes alimentarios en adolescentes. Para la cual se contó con una muestra de 60 alumnas del 2° al 5° de educación secundaria, el estudio es de un enfoque cuantitativo de corte transversal y de diseño descriptivo. Para la recolección de datos se aplicó un

cuestionario estructurado la cual fue validada por juicio de expertos y por confiabilidad estadística previamente, así como también para el análisis de datos se empleó programas de Excel y el SPSS. Entre los resultados obtenidos se descubrió una predisposición media en lo personal (56.67%), en lo familiar 65%, sociocultural 53.33%, y una predisposición personal elevada 21.66%, familiar 18.3% y sociocultural 25%. Se deduce entonces que existe una predisposición en lo personal de media a alta en un 56.67% y un 21.66%; en lo familiar si hay una predisposición de media a alta en un 65% y un 18.3%; para finalizar en lo sociocultural la inclinación de media alta es 53.33% y 25% respectivamente.

Lúcar (2012) “Insatisfacción con la imagen corporal e influencia del modelo estético de delgadez en un grupo de adolescentes mujeres”. Este estudio tuvo como finalidad buscar un considerable sustento empírico para la vinculación entre la insatisfacción con la imagen corporal e influencia del modelo estético en adolescentes. Para esto se contó con una población de 180 féminas adolescentes entre 11 y 17 años de una institución educativa pública de Lima Metropolitana. Se les aplicaron los siguientes test: El Body Shape Questionnaire (BSQ) y el Cuestionario de Influencia sobre el modelo estético corporal (CIMEC-26). En los resultados se obtuvo que el nivel de la insatisfacción corporal y la influencia del modelo estético de delgadez se encuentra unidos a la edad, grado y al tipo de relación conocida con los padres. El alto riesgo de baja satisfacción y mayor influencia de modelos se dio alrededor de los 14 años. Además, se encontró una directa relación y fuerte entre las variables; lo cual indica la trascendencia de la conexión entre los factores socioculturales y la presencia de la insatisfacción corporal. Finalmente, los resultados señalan que una considerable preocupación por ganar de peso o por tener sobrepeso u obesidad, se tendría mayor inclinación en títulos, reportajes, textos y charlas sobre el tema de adelgazamiento.

Caballero (2014) “Anorexia y estilos de afrontamiento en adolescentes de Lima metropolitana”. La presente investigación busca comparar las estrategias de afrontamiento entre un grupo de 127 adolescentes con anorexia nerviosa de un centro terapéutico y un grupo de 300 adolescentes del 5° grado de secundaria de una institución educativa estatal sin patologías de TCA, a las cuales se le

aplicó el test de encuesta de comportamiento alimentario y de modos de afrontamiento del estrés. Los resultados indican lo siguiente: que los instrumentos de recolección de datos, trastornos alimenticios y estilos de afrontamiento son válidos y confiables. En la escala de modo de afrontamiento al estrés el promedio del grupo con trastornos alimenticios es menor al promedio de alumnos sin trastornos alimenticios. Hay una moderada correlación negativa muy grande entre las variables. Se hallan significativas diferencias en las dimensiones y la escala general de trastornos alimenticios a favor de grupos con trastornos. Hay significativas diferencias en estilos de afrontamiento entre grupos, donde el grupo sin trastornos tiene mayor promedio que el grupo con trastornos.

Pumacayo (2015) “Relación entre el Índice de Masa Corporal y Trastornos de Conducta Alimentaria en Estudiantes Adolescentes de la IE. Ludwig Van Beethoven”. El objetivo de la presente investigación fue determinar la relación que existe entre los trastornos de la conducta alimentaria y el índice de masa corporal en adolescentes de dicho establecimiento. En la metodología se trabajó a 150 estudiantes entre las edades de 15 a 18 años de ambos sexos los cuales el 50.7% son varones (n=76) y 49.3% son mujeres (n=74), pertenecientes al nivel secundario. La muestra no fue aleatoria, fue por conveniencia a los cuales se le aplicaron los cuestionarios Test de Actitudes Alimentarias (EAT-26) y Test de BULIT, así también se obtuvo el índice de masa corporal. Los resultados obtenidos indican de acuerdo al EAT-26 el 90% tiene bajo riesgo de presentar TCA, el 8.7% mostró un alto riesgo de padecer un TCA, y el 1.3% mostrarían un TCA. El Test de BULIT indica que 78% de los adolescentes no padecen de bulimia, el 21.3% tiene el riesgo de padecer bulimia y 0.7% tiene bulimia. El índice de masa corporal el 2.7% fue diagnosticado con peso bajo, el 73.3% como normal, el 17.3% con sobrepeso y el 6.7% con obesidad, los que presentan índice de masa corporal el 5.4% tiene un alto riesgo de padecer un TCA, y los que presentan sobre peso el 2.7% tienen un alto riesgo de presentar un TCA. No existe una significativa correlación entre el índice de masa corporal y los TCA.

Agosto, Barja y Santillán (2016) “Influencia del Modelo Estético e Insatisfacción Corporal en Adolescentes Mujeres de una Institución Educativa Estatal de Lima Este”; la cual tiene como objetivo describir la relación que existe entre las influencias del modelo estético e insatisfacción corporal en adolescentes mujeres del 3° al 5° de educación secundaria. El estudio es de corte transversal, de alcance correlacional y de diseño no experimental. Se contó con una muestra de 255 féminas estudiantes cuyas edades varían entre 13 y 17 años. Los instrumentos aplicados para dicha investigación son: Cuestionario de Influencia de Modelo Estético (CIMEC) y el Body Shape Questionnaire (BSQ). Los resultados alcanzados a través del coeficiente de correlación de Spearman indican una alta relación significativa entre la influencia del modelo estético y la variable de insatisfacción corporal. Por tanto, se concluye que, a mayor influencia de modelo de la belleza, será mayor la preocupación por la imagen corporal y el peso en las adolescentes.

Enríquez y Quintana (2016) “Autopercepción de la imagen corporal y prácticas para corregirlas en adolescentes de una institución Educativa Lima, Perú”. Esta investigación tiene como propósito identificar la autopercepción de la imagen corporal y además sus prácticas para corregirlas. En la metodología se contó con una muestra de 108 adolescentes entre hombres y mujeres a los cuales se le realizó una entrevista a profundidad, mediciones antropométricas de peso y talla y también una corta encuesta de autopercepción acerca de la imagen corporal validada por juicio de expertos y prueba piloto con 10 adolescentes de otra institución educativa, la cual investigó si pensaban que su talla y peso eran bajo o alto, si su peso era correcto para su talla y si su talla era correcta para su edad, así se determinaría si su autopercepción era la adecuada. Los resultados indican que el 36.1% tenían una percepción incorrecta de peso del 50.9% de su talla, no obstante más de la mitad de los adolescentes en la etapa cualitativa poseía una percepción errónea del su peso, presentaron una aparente concordancia con su figura; los que no estaban manifestaron declaraciones de rechazo hacia el mismo; ellos e inclusive algunos que estaban satisfechos ejecutaban prácticas como dietas, actividades físicas y tomaban algunos medicamentos para disminuir de peso o crecer. La población de 12 y 11 años no mostraban disposición en cambiar su imagen corporal.

Se concluye que casi un tercio de adolescentes tenía una percepción errónea de su peso y la mitad de su talla. Los insatisfechos con su imagen corporal ejecutaban diversos métodos para modificarla.

2.2 Bases teóricas

En este apartado se mencionarán las definiciones, teorías y concepciones que se encuentran desarrolladas para explicar lo que es la insatisfacción con la imagen corporal, cómo se compone, cómo se ve inmersa en la vida diaria del adolescente y las posibles consecuencias que originan.

2.2.1 Insatisfacción

Begoña (2010), la insatisfacción se define como un sentimiento que desaprovecha la capacidad de disfrute e imposibilita evaluar las aspiraciones de forma positiva aceptando las limitaciones personales. Los individuos que sienten insatisfacción nunca se sienten complacidos con nada, generalmente les falta algo para ser plenamente felices. Tienden a establecerse metas inalcanzables y a menudo, les cuesta poner límites a sus aspiraciones y a aceptar que no lo pueden poseer todo en la vida.

2.2.2 Imagen Corporal

Hay varios conceptos de que es la imagen corporal, la más tradicional es de Schilder (1950), precursor en el análisis multidimensional del concepto de la imagen corporal que la explica como la representación mental del cuerpo que cada persona fábrica en su mente.

Desde la neurología, la imagen corporal se considera una representación mental diafragmática de la conciencia corporal de cada individuo. La alteración de la imagen corporal sería el producto de una perturbación en la función cortical: Miembro fantasma, Anosognosia.

Un concepto más activo explica en términos de actitudes y sentimientos hacia el propio cuerpo (Fisher, 1986).

Benis y Hollon (1990), advierte de la necesidad de diferenciar entre representación interna del cuerpo, sentimientos y actitudes entorno a él. Una representación corporal puede ser más o menos verídica, pero puede estar llena de sentimientos negativos o positivos de indudable influencia en el auto concepto.

Algunos enfoques psicoanalíticos entienden por imagen corporal, el límite corporal percibido por cada individuo, poniendo especial hincapié en las manifestaciones inconsciente.

De acuerdo con Rosen (1995) la imagen corporal se define a la forma en que uno percibe, imagina actúa y siente respecto a su propio cuerpo. Es decir, se consideran: aspectos perceptivos, sugestivos: satisfacción o insatisfacción, preocupación, evaluación cognitiva, ansiedad y aspectos conductuales.

Para Cash (1990), la imagen corporal implica perceptivamente imágenes y valoraciones de la forma y tamaño de varios aspectos del cuerpo; cognitivamente supone una focalización de la atención en el cuerpo y auto afirmaciones relacionadas al proceso, creencias asociados al cuerpo y a la experiencia corporal; emocionalmente, involucra experiencias de displacer/ placer, satisfacción/ insatisfacción y otros correlatos emocionales ligados a la apariencia externa.

Raich (2000) define a la imagen corporal como constructo complejo que influye tanto a la percepción como el movimiento y límites que tenemos de todo el cuerpo y de cada una de sus partes, la experiencia subjetiva de actitudes de sentimientos, pensamientos y valoraciones que hacemos y sentimos y la manera de comportarnos proveniente de las cogniciones y los sentimientos que experimentamos.

En conclusión, podemos indicar que la imagen corporal es un complicado constructo que incorpora la percepción que tenemos del cuerpo de manera global, como la que poseemos de cada una de sus partes, de sus movimientos, de las limitaciones de ese movimiento, la experiencia subjetiva de actitudes, pensamientos, sentimientos y valoraciones que sentimos y hacemos y la manera

de comportarnos como resultado de las cogniciones y de los sentimientos que experimentamos.

2.2.3 Componentes de la Imagen Corporal

La mayor parte de los autores refieren que la imagen corporal está conformada al menos por dos componentes:

Componentes perceptuales del tamaño y Figura corporal y cognitivo-actitudinal.

Pruzinsky y Cash (1990) indican que verdaderamente hay diferentes imágenes corporales interrelacionadas:

Tabla 1.

Componentes de la Imagen Corporal según Pruzinsky y Cash (1990)

Imagen perceptual	Imagen Cognitiva	Imagen Emocional
Imagen que refiere factores perceptivos del cuerpo y se relaciona con información sobre el tamaño y forma de éste, así como también de sus partes	Imagen que comprende pensamientos, creencias y auto mensaje acerca del cuerpo	Imagen que abarca sentimientos sobre el nivel de satisfacción de la imagen y experiencia que proporciona el cuerpo.

Para dichos investigadores la imagen corporal que cada sujeto posee, es una experiencia básicamente subjetiva y expresan que no tienen por qué haber un buen correlato con la realidad.

Thompson (1990), extiende el término de imagen corporal, también de los componentes perceptivos y cognitivos-emocionales, incluirían un componente conductual que se fundamentaría en que los comportamientos tienen fundamento en la consideración de la forma del cuerpo y grado de satisfacción con él. Así, Thompson, concibe el constructor de la imagen corporal formado por tres componentes:

Tabla 2.*Componentes de la imagen corporal según Thompson (1990)*

Componente perceptual	Componente Subjetivo	Componente Conductual
Componente con que se percibe el tamaño del cuerpo en su conjunto. La alteración de este componente da lugar a sobrestimación o subestimación.	Componente que abarca actitudes, cogniciones, valoraciones y sentimientos hacia el cuerpo.	Componente que incluye conductas que la percepción del cuerpo y los sentimientos vinculados incitan.

Cash & Larbage (1996), hay tres variables que conforman la imagen corporal la cual menciona en el siguiente cuadro.

Tabla 3.*Componentes de la Imagen corporal según Cash & Larbage (1996)*

Aspecto Perceptivo	Aspecto Cognitivo-Afectivo	Aspecto Conductuales
Aspecto donde se percibe el peso , la forma y el tamaño del cuerpo (en su totalidad o en partes)	Aspecto que contiene actitudes, pensamientos, valoraciones, sentimientos del cuerpo, peso, tamaño forma o algunas partes del él.	Aspecto de conductas que se derivan de la percepción

Rosen (1997), menciona que la imagen corporal está constituida en tres partes.

Tabla 4.

Componente de la Imagen Corporal según Rosen (1997)

Componente perceptual	Componente Subjetivo	Componente Conductual
Se atribuye al propio cuerpo	Contiene pensamientos, valoraciones, sentimientos que el propio cuerpo provoca.	Abarca las consecuencias de los sentimientos y valoraciones y pensamientos.

2.2.4 Psicología de la Imagen Corporal

La percepción es una función psicológica muy subjetiva en la que actúan un gran número de variables vinculadas con la experiencia, la manera de pensar, la motivación, la educación y la cultura de quien percibe; así mismo la actitud que el otro puede cambiar esa percepción. La imagen que cada uno percibe de sí mismo contribuye en gran parte en la manera de pensar, sentir, comportarse y relacionarse con los demás. Esta imagen no es variable si no se va cambiando según la circunstancia y los períodos de la vida en la que se pasan, que incorpora a la vez la manera en que un individuo percibe como los otros lo ven. (Cash T & Pruzinsky, T 2004).

La percepción, (el nivel de precisión con que se percibe la propia imagen; la estimación que se tiene del propio cuerpo) los sentimientos y pensamientos que suscitan; y la conducta que adoptan en virtud de lo que percibe y siente. La persona que percibe su imagen con precisión y se siente satisfecha con su cuerpo, aunque pueda ver algún aspecto que no le agrade tanto, se estima que tiene una adecuada imagen corporal.

La imagen corporal puede afectarse a través de las experiencias vividas, el estrés, el trabajo, por el paso de los años y la aceptación de los cambios posibilita una adecuada adaptación. La distorsión de la imagen corporal o un exagerado malestar por el aspecto físico puede contribuir a trastornos psiquiátricos por

ejemplo en el ámbito alimenticio, el abuso de prácticas de ejercicios, son elementos con mayor significación en la etiopatogenia o el diagnóstico.

En los TCA (trastorno de la conducta alimentaria) la distorsionada percepción del peso y la forma corporal son elementos de importancia en la anorexia y la bulimia nerviosa, así como criterios esenciales de diagnósticos.

Por otro lado, las hipótesis que explican la aparición de dichos trastornos tienen como referencia la insatisfacción corporal como factor individual de riesgo.

Brush (1962) es la primera que centra su atención en la alteración de la imagen corporal en la anorexia nerviosa en la que da las siguientes características:

- Un paralizante sentimiento de ineficacia personal.
- Incapacidad para conocer la información interna proveniente del cuerpo.
- Alteración de la imagen personal.

Existen investigaciones muy importantes, (Russell, 1970; Slade y Russell 1973). Ellos señalaron como un elemento importante de la psicopatología de los TCA “el temor a engordar”.

Posteriormente se realizaron nuevas investigaciones los cuales dieron a conocer tres grandes líneas de estudios:

- Determinar la importancia de las distorsiones de la imagen corporal como causa de los TCA.
- Establecer hasta qué punto una disposición de la imagen corporal es un síntoma patognomónico.
- Empezar la investigación para realizar una evaluación de la imagen corporal y sus distorsiones que se creían claves en la comprensión de los TCA.

La mayor parte de las investigaciones contemporáneas acerca de la imagen corporal provienen directa o indirectamente de los modelos cognitivos de la psicología.

Un punto de vista más integrador, cognitivo- conductual, se refiere no solo en una teoría si no a través de una larga tradición de ideas, proceso de aprendizaje social y mediación cognitiva de conductas y emociones. Para entender los elementos básicos de un modelo cognitivo- conductual es imprescindible realizar una primera distinción histórica de los principales factores que intervienen en el desarrollo de la imagen corporal. Los factores históricos se refieren a hechos pasados, atributos y experiencias que influyen o predisponen en la forma de pensar, sentir y actuar de cada individuo en relación con su cuerpo. Entre los factores históricos podemos destacar: socialización cultural, experiencia interpersonal, características físicas y los atributos de la personalidad (Raich, 2000).

La evaluación de la imagen corporal se hace tomando como valores la satisfacción o insatisfacción con el propio cuerpo, entre estos valores se incluyen las creencias de la autoevaluación. El campo de la imagen corporal hace mención a la importancia cognitiva, conductual y emocional del cuerpo que gira alrededor de la autoevaluación. En este enfoque los factores más importantes en la persona pertenecen a situaciones de la vida diaria que ejercen influencia en ella de una manera más o menos constante o mantenida respecto a su imagen, incluyendo diálogos internos, emociones de acciones de autorregulación de la imagen corporal. (Raich 2004).

En el enfoque conceptual heurístico, nos ayuda a aclarar nuestra concepción sobre la imagen corporal y su dimensionalidad. Aunque este esquema nos ayude en la organización de las variables más importantes en la imagen corporal, no ayuda a representar las interacciones entre ella.

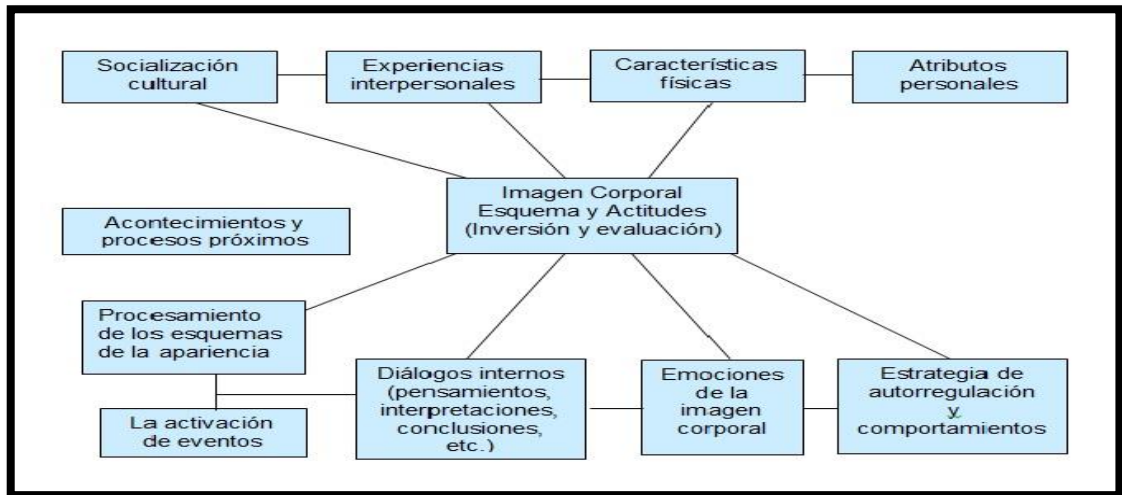


FIGURA 1. Body image a handbook of theory, research, & clinical practice - Cash &Prunzinsky (2004:39)

2.3 Insatisfacción con la Imagen Corporal

La insatisfacción corporal se refiere a la insatisfacción de la persona con la forma conjunta de su cuerpo o con algunas partes del mismo (Garner, 1998) asimismo una intranquilidad excesiva que crea malestar hacia algún imperfección imaginaria o exagerado de la apariencia corporal (Raich et al; 1996) la insatisfacción corporal proviene de comparación entre los modelos sociales de la belleza del propio cuerpo concluyendo con una negativa autoevaluación.

La insatisfacción corporal establece un componente precedente para la instauración de una conducta alimentaria. La insatisfacción corporal proviene de un proceso cognitivo de comparación, de auto evaluación y autorechazo.

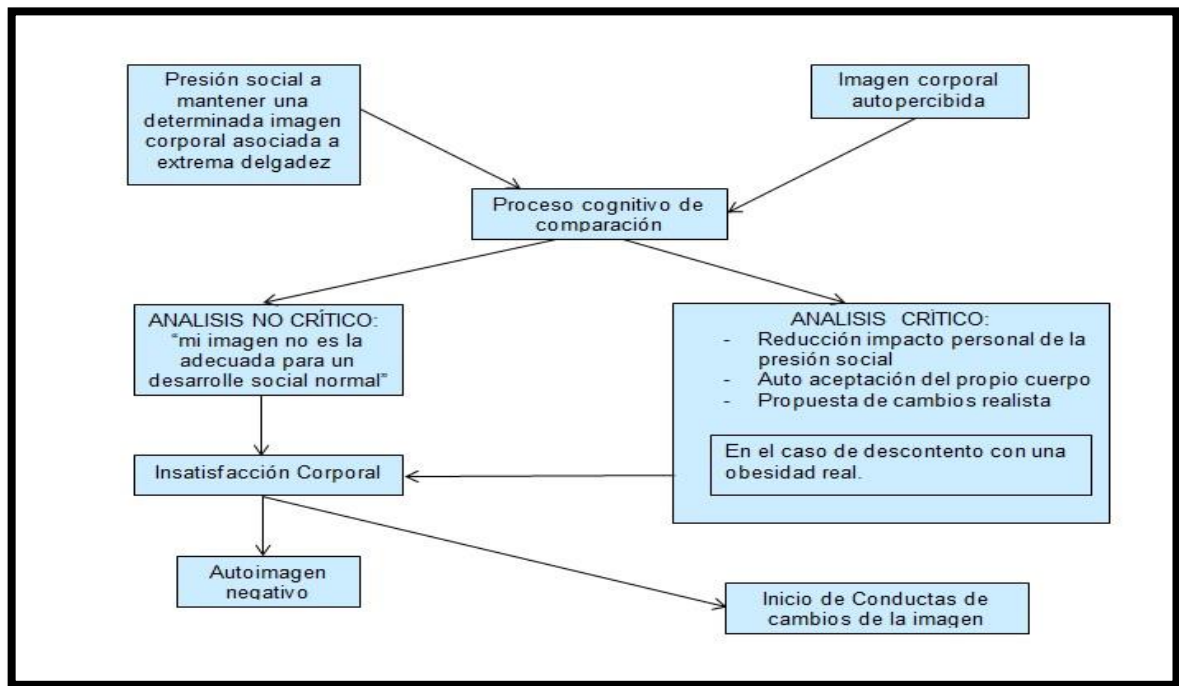


FIGURA 2. Interpretación del proceso de Instauración de la insatisfacción Corporal frente a una actitud crítica. Isabel & Jiménez Lara (2010), Alcaraz, Villareal Caballero, Molina Rodríguez & Bayle Ayensa (2011).

2.3.1 Insatisfacción con la imagen corporal en el modelo cognitivo-conductual

En el modelo cognitivo conductual, la comprensión de la insatisfacción con la imagen corporal ha contribuido al esfuerzo por comprender el papel de dicha variable en factores de riesgos de los trastornos de la conducta alimentaria. Las patologías alimentarias tienen su interpretación en la interacción de múltiples factores biológicos, psicológicos y socioculturales. No obstante, dicha explicación, en cierta manera, desconocida y el valor específico de los mencionados factores están por determinar.

La mayor parte de las investigaciones se han centrado en la insatisfacción con la imagen corporal y su relación con los TCA, ya que esta se señala como un aspecto principal en los diversos modelos explicativos (Calvo - Sagardor 2002 & Rojo – Turón 1989). Este hecho ha multiplicado las investigaciones de la insatisfacción con la imagen corporal guiado a estudiar los factores que intervienen en el desarrollo de dicha insatisfacción, la selección o innovación de instrumentos de evaluación, la instauración de estrategias de prevención e

intervención y el estudio de la sociedad entre la insatisfacción de la imagen corporal con otras variables importantes de los trastornos de la conducta alimentaria.

Actualmente, la mayor parte de los autores manifiestan que el estar insatisfecho con la imagen corporal correlaciona positivamente con el riesgo de sufrir alguna alteración alimentaria. Siguiendo este supuesto planteamiento de correlación se han realizado estudios para establecer la relación entre la presencia de conductos de riesgo (práctica de restricción alimentaria, uso de laxantes o excesivo ejercicio con la finalidad de perder peso) y la insatisfacción de la imagen corporal.

Con la finalidad de ejemplificar esta línea de investigación, se destaca el siguiente estudio que pretendía hallar la frecuencia con la que pre adolescentes (hasta los 14 años) y adolescentes (15 a mas) utilizaban dietas restrictivas u otras maneras para perder peso (vómitos, laxantes y ejercicios excesivos), así como la presencia de atracones. Rio, Borda, Torres y Lozano 2002 aplicaron con esta finalidad el Eating e Attitudes Test (EAT; Garner y Garfinkel, 1979) y el Body Shape Questionnaire (BSQ; Cooper, Taylor y Fairburn, 1987) a una muestra de 1040 adolescentes (455 chicas y 585 chicos) los resultados obtenidos por los autores indican que las chicas que presentan alguna conducta de riesgo, obtenían alta puntuación en la insatisfacción con la imagen corporal.

A si mismo Ramos Valverde, Rivera de los Santos y Moreno Rodríguez (2010) han investigado las desigualdades entre sexos en variable con el índice de la masa corporal, la percepción y satisfacción corporal y la realización de dietas. Con esta finalidad, han utilizado una extensa muestra de 21.811 adolescentes hombres y mujeres entre los 11 y 18 años. Al final manifiestan que la ejecución de dietas esta aclarada por la percepción y la satisfacción corporal (43 % en chicas y 39% en chicos y 43% y no por el índice de masa corporal).

Según Geller, Zaitsoll y Srilamenswaran (2002) estudiaron una muestra de 235 mujeres (15 años) la insatisfacción con la apariencia, el peso y las conductas de riesgo de sufrir algún trastorno de la conducta alimentaria, concluyen que existe una correlación positiva entre el riesgo de sufrir el riesgo de una patología

alimentaria con dicha insatisfacción. Adicionando a lo anterior, Davison, Markey y Birch (2003) estudiaron la preocupación alrededor de la figura y el peso en 182 niñas de entre 5 y 7 años, y sus actitudes posteriores alimentarias cuando tenían 9 años. Estos autores encontraron que las niñas que obtuvieron mayor puntuación en la insatisfacción con la imagen corporal entre los 5 y 7 años, manifestaron restricciones alimentarias e inadecuados hábitos alimentarios a los 9 años, al margen de su peso. Los mencionados investigadores determinan que el malestar por el peso y la insatisfacción con la imagen corporal durante la infancia es un predictor de la existencia de la conducta alimentaria restrictivas y de la realización de dieta a los 9 años.

Para Perpiña, Marco, Botella y Baños (2004) la insatisfacción con la imagen corporal es una causa de mayor riesgo para padecer alguna patología alimentaria, pero así mismo puede considerarse como predictor del pronóstico y como indicador de gravedad y de recaídas. En este sentido, se indica que el malestar emocional que genera la insatisfacción corporal hace que se tenga una conducta fóbica hacia el cuerpo.

En ocasiones se ha mencionado y ha sido ampliamente estudiada la distorsión de la imagen corporal. Así se pensó que existía mayor distorsión a medida que existía mayor desnutrición, siendo así más severa en la anorexia nerviosa que en la bulimia. Sin embargo, parece que, existe o no dicha distorsión lo que destaca es la insatisfacción con la imagen corporal y al temor a engordar. Dichos aspectos han adquirido relevancia en los modelos explicativos, ya que de ellos se han derivado estrategias preventivas y de intervención. En este sentido, Calvo (2002) señala que en el tratamiento debe estar considerada la insatisfacción con la imagen corporal y debe de ser tratada con específicas estrategias en cada uno de sus componentes.

En conclusión, según para estos autores, sin la presencia de insatisfacción con la imagen corporal, el individuo no necesitaría o no percibiría la necesidad de cambiar su cuerpo y de reducir la insatisfacción y la ansiedad que dicha alteración corporal le fomenta. Dicho de otra manera, el inicio de la patología alimentaria viene determinada por la decisión de perder peso, pero dicha

decisión, en la gran mayoría de los casos, no se produciría sin la existencia de insatisfacción con la imagen corporal (Toro 2004). La decisión de restricción alimentaria comienza y se mantiene por refuerzo positivo en el que sobresale el denominado halago social y por refuerzo negativo en el que sobresale el aprendizaje que supone que, a través de la modificación del cuerpo, de la alimentación, se reduce el malestar emocional.

2.3.2 Factores que Intervienen en la Insatisfacción Corporal

La mayor parte de las investigaciones acerca de la insatisfacción corporal se han concentrado en las sobre estimación del tamaño corporal en personas con trastornos alimentario. Actualmente dicha concepción está cambiando, comprobándose en innumerables investigaciones en que los individuos sin trastorno alimentario (población no clínica), así mismo presentan alteraciones del cuerpo percibido sobre estimación e infraestimación de la totalidad del cuerpo o sus partes.

En función a diversas investigaciones, se considera que no hay una definición comúnmente aceptada de la insatisfacción corporal, ya que para algunos investigadores la insatisfacción corporal comienza a partir de una desazón hacia algún imaginado defecto o extremado de la apariencia física, Raich (1996).

Según Cafri, Yamamiva y Thomsonp (2005), entre los factores socioculturales que están comprometidos en el aumento de la insatisfacción con la imagen corporal se puede mencionar a los medios de comunicación masiva, el contexto social más próximo y la familia, como factores claves. Mientras más presión se perciba para parecerse a los modelos de la imagen corporal propuestos por estos factores, mayor será el nivel de insatisfacción que un individuo sienta con respecto al modo con que percibe su cuerpo. Mientras más rechaza o menor aceptación reciba por parte de las personas involucradas en su círculo más cercano (familia, amigos, etc.) el nivel de insatisfacción será mayor.

Según Salaberria, Rodríguez y Cruz (2007) mencionan a factores que incitan al desarrollo de la insatisfacción con la imagen corporal:

- **Medio social y cultural**, lo ideal de lo estético y la autoestima, atractivo y éxito que la sociedad ejerce principalmente en las mujeres.
- **Modelo familiar y amistades**, se refiere a los mensajes influyentes que ejercen los padres, así como también la vulnerabilidad ante las críticas de los amigos.
- **Características personales**, la autoestima baja, la inseguridad y el sentimiento de ineficacia puede producir que el individuo busque lo ideal con la intención de compensar sus otras carencias.
- **Desarrollo físico y feedback social**, refiere al mensaje del adolescente recibe acerca de su imagen por parte de la sociedad.
- **Otros factores**, enfermedades, haber sido víctima de abuso sexual, accidente traumático, dolorosas experiencias con el cuerpo que hacen que el adolescente sea más consciente de su aspecto físico.

Por otro lado, Ríos (2014) indica como factores para medir el nivel de insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes:

- Preocupación por el peso y la imagen corporal, que refiere sentimientos de ansiedad y angustia por cuidar la imagen corporal y permanecer delgada evitando subir de peso.
- Insatisfacción corporal, causada por el mismo cuerpo, que se basa en la negativa percepción del propio cuerpo que termina en la negación y no aprobación del propio cuerpo.
- La autodesvalorización de la apariencia física que menciona a un sentimiento de desprecio hacia la propia apariencia física.
- Cogniciones y comportamientos inadecuados para vigilar el peso, que comprende dichos pensamientos y acciones no apropiadas y pocos saludables dirigidos a controlar el peso.

- Percepción corporal negativa, se refiere a una negativa impresión de la *imagen corporal determinado por alejarse del ideal de delgadez.*

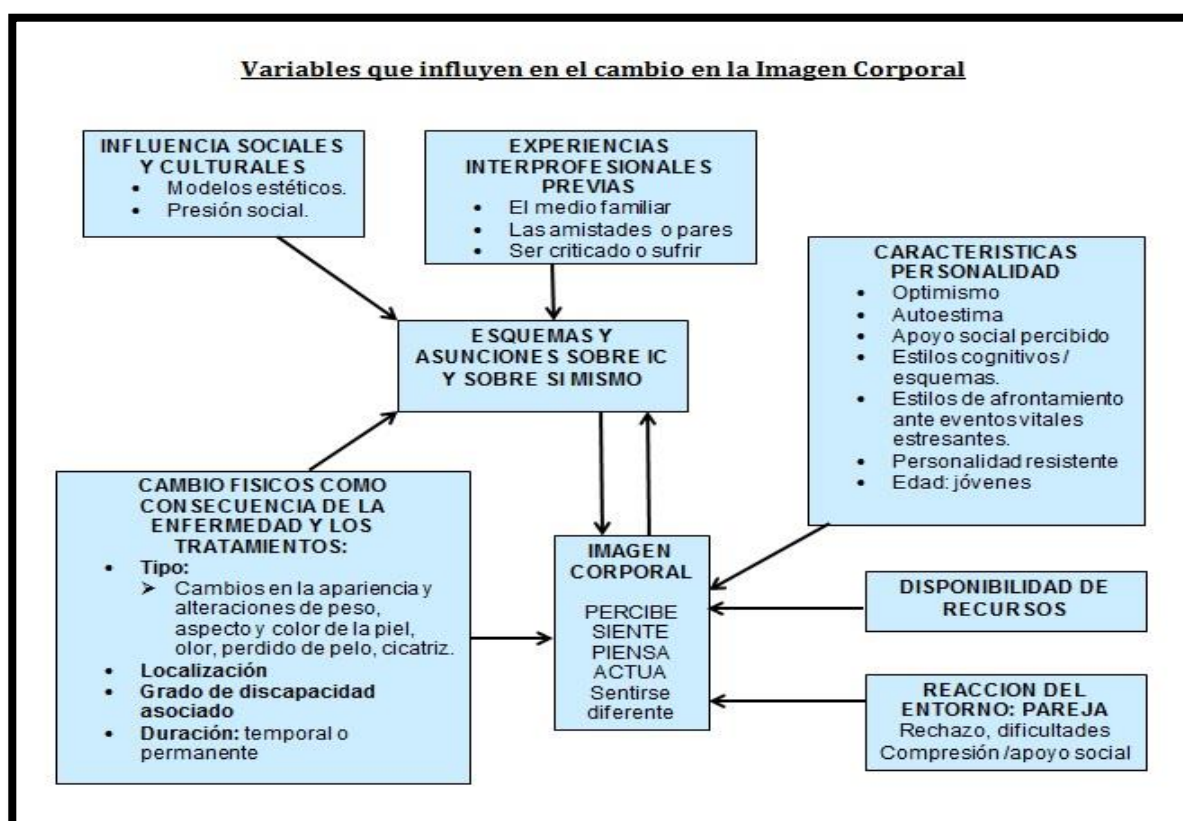


FIGURA 3. Variable que influyen en el cambio en la Imagen Corporal

2.4 Imagen Corporal en la Adolescencia

La adolescencia es un período que se da en medio de la niñez y la edad adulta, que cronológicamente empiezan las modificaciones puberales y que se caracteriza por diversos cambios biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas productoras de crisis, conflictos y contradicciones, pero esencialmente positivos. No es exclusivamente una etapa de adaptación a las modificaciones anatómicas, sino una etapa de grandes determinaciones hacia una mayor individualización psicológica y social.

2.4.1 Características generales de la adolescencia

Según el manual de prácticas clínicas para la atención integral a la salud de los adolescentes, Pineda, S y Alinio, M (1999):

Desarrollo corporal dado por un incremento de peso, talla y modificaciones de la apariencia y dimensiones en esta etapa, se le califica estirón puberal.

Se produce un incremento de la masa y fuerza muscular, más acentuado en los hombres, asociado al incremento en la capacidad de transportación de oxígeno, aumento en los mecanismos amortiguadores de la sangre, que posibilitan neutralizar de modo más eficaz los productos químicos derivados del trabajo muscular, así mismo se realiza un aumento y maduración de los pulmones y el corazón, obteniendo por tanto un rendimiento superior y rápida recuperación frente al ejercicio físico.

El aumento en la celeridad del crecimiento, las modificaciones en la forma y dimensiones corporales, los procesos endocrino-metabólicos y la correspondiente maduración, no siempre suceden de modo armónica, por lo que es común que muestren torpeza motora, falta de coordinación, fatiga, alteraciones del sueño, que puedan producir trastornos emocionales y conductuales de forma temporal.

El desarrollo sexual esta diferenciado por la maduración de los órganos sexuales, la presencia de los caracteres sexuales secundarios y el comienzo de la capacidad reproductiva.

2.4.2 Cambios en la adolescencia

Según Silva (2007), la adolescencia es un periodo en la que se muestra múltiples cambios, los adolescentes presentan cambios repentinos de ánimos, se alteran fácilmente y pueden mostrarse triste o enojados, así mismo experimentan varios cambios físicos que moldean su figura, como son la aceleración del crecimiento y la maduración. El pensamiento se desarrolla y da inicio a procesos intelectuales más complejos que les permite entender los sucesos de la vida diaria de una forma más real y diferente.

De la misma forma la adolescencia presenta cambios en el aspecto social, puesto que la forma de relacionarse con sus pares es distinta, además está en constante búsqueda de encontrar un lugar en la sociedad.

Tabla 5.

Cambios físicos en los adolescentes

Área de Desarrollo	Cambios en el Desarrollo
Físico	<p>Pubertad: modificaciones biológicas en el niño (a) que comprenden la maduración sexual, desarrollo apresurado y modificaciones en la constitución física. Sucede entre los 10 a 14 años en las chicas y de 12 a 16 años en los chicos.</p>
	<p>En chicos incrementan la dimensión de la masa muscular y se disminuye la dimensión de la masa grasa.</p>
	<p>En chicas disminuye la dimensión de masa muscular y se incrementa la dimensión de la masa grasa.</p>
	<p>Hay un incremento en la demanda de energía, proteínas, vitaminas y minerales debido al desarrollo apresurado durante la pubertad.</p>
	<p>Hay incremento del apetito debido al crecimiento.</p>

Tabla 6.*Cambios cognitivo y emocional en adolescentes*

Área de Desarrollo	Cambios en el Desarrollo
	El progreso psicosocial comprende el desarrollo de una identidad personal y la práctica de valores morales y éticos indistintamente al de los progenitores; autoestima y autovaloración y desarrollo de aspiraciones profesionales para la vida adulta.
Cognitivo y emocional	<p>Se pelea por la individualización emocional a pesar de tener una independencia económica de los padres.</p> <p>Las modificaciones en el cuerpo y de la estructura corporal provocan insatisfacción emocional.</p> <p>Se encuentran influenciados por los grupos sociales donde se desenvuelve.</p>

Tabla 7.*Cambios de conducta alimentaria en los adolescentes*

Área de Desarrollo	Cambios en el Desarrollo
Conducta alimentaria	<p>La pelea por la independencia ocasiona modificaciones en la conducta alimentaria como:</p> <ul style="list-style-type: none">• Incremento en la adquisición de los alimentos rápidos y alimentos preparados fuera de casa.• Descuido en el tiempo de la comida.• Omisión del desayuno.• Disminución de las comidas en familia.• Empleo de suplementos nutricionales y no nutricionales por consejo de sus semejantes.• Acogimiento de dietas novedosas.• Sucesos de tipo anoréxico y bulímico.• La búsqueda de la identidad personal puede ser una ocasión para ofrecer una educación nutricional eficaz a que fomentan la adopción de saludables prácticas alimenticias.• Hay un fortalecimiento de las prácticas alimenticias que permanecerán en la adultez

2.4.3 Etapa de la adolescencia

Adolescencia temprana: Comienza en la pubertad (alrededor de los 10 y 12 años) donde se manifiesta las primeras modificaciones en el cuerpo, y comienza el desarrollo de maduración psicológica, atravesando del pensamiento concreto al pensamiento abstracto, los adolescentes tratan de inventar sus reglas personales, socialmente quieren marcar distancia con respecto a los niños, sin embargo no son admitidos por los adolescentes, aumentando en él una desadaptación social, inclusive dentro de la familia, lo cual establece una causa importante, ya que puede llevar a problemas emocionales tal como la ansiedad y depresión, los cuales intervienen en el comportamiento, influyendo en el aislamiento. Dichas modificaciones se designan “crisis de entrada en la adolescencia”; unido a lo anterior se evidencia modificaciones en su medio: colegio, profesores, compañeros, sistema educativo, obligaciones. La familia se transforma en un elemento imprescindible en como el adolescente lleva esta etapa ya que la ayuda y la autoridad colaboraran a organizar su personalidad y a derrotar la ansiedad que causa confrontar el cambio. Papilia (2001).

Adolescencia intermedia: comienza entre los 14 y 15 años, en esta etapa se obtiene un cierto nivel de adaptación y aceptación de sí mismo, se posee un parcial conocimiento y percepción en cuanto a su potencial, la incorporación a su grupo le da cierta confianza y satisfacción al formar amigos, comienza a adecuarse a otros adolescentes, constituyen grupos, lo que resuelve parcialmente el probable alejamiento de los padres y por lo cual deja de lado la admiración del rol paterno.

Adolescencia Tardía: empieza entre los 17 y 18 años, en este periodo se reduce la celeridad del desarrollo y comienza a recobrar la armonía en la dimensión de las porciones corporales; estas modificaciones van dando confianza y apoyan a derrotar su dificultad en su identidad, se comienza a tener mayor dominio de sus emociones, tienen mayor autonomía e independencia. Aunque igualmente sienten cierto nivel de ansiedad, al percibir las actuales/o futuras obligaciones, ya sea por decisión propia o por la presión familiar y social, para así poder colaborar con la economía aun cuando no consiga la plena madurez para realizarlas.

2.4.4 Alteración de la Imagen Corporal

La imagen corporal formada en la mente no necesariamente representa el cuerpo fidedignamente. Cuando una imagen no coincide con el cuerpo del sujeto es cuando podemos hablar de distorsión de la imagen corporal.

Se ha visto que la construcción de la imagen corporal se relaciona con factores cognitivos, emocionales – afectivos y conductuales. Los estudios más holísticos de la alteración de la imagen corporal y de la insatisfacción de la imagen corporal toman en cuenta factores socioculturales que pueden determinar a ambos. Por otro lado, la obesidad es una condición muy independiente de factores culturales.

La alteración de la imagen corporal junto con la insatisfacción de la imagen corporal está ampliamente relacionada con los desórdenes alimenticios. Tanto la distorsión autopercebida como la autoimaginada del cuerpo pueden encontrarse en los inicios de la historia natural de estos desórdenes. Los desórdenes alimenticios como la anorexia nerviosa y la bulimia, se caracterizan por el deseo de perder peso a causa de la insatisfacción con la imagen corporal.

Los sufrimientos de la imagen corporal se introducen en el DSM-IV (1995) entre los trastornos somatomorfos, clasificado como un trastorno Dimórfico. El criterio de diagnósticos corresponde a:

- Malestar por un desperfecto imaginario del aspecto físico en un individuo supuestamente normal. Cuando hay pequeñas anomalías físicas, el malestar del individuo es exagerado.
- El malestar incita una intranquilidad clínicamente significativa o daño social, laboral o de otras áreas considerables de la actividad del individuo.
- El malestar por las imperfecciones no se esclarece mejor por la presencia de otros trastornos mentales, como, por ejemplo, en la anorexia nerviosa, la insatisfacción con el tamaño y la silueta corporal.
- Comienza mayormente en la adolescencia.

Según Raich (2000) las dificultades que se asocian a la inadecuada imagen corporal son la autoestima baja, dificultades con la identidad de género, ansiedad interpersonal, dificultades de las relaciones sexuales y depresiones.

De acuerdo García (2004), en los trastornos de la conducta alimentaria se reconocen las siguientes alteraciones de la imagen corporal:

- Alteraciones en la estimación del tamaño:
- Sobre estimación del tamaño corporal.
- Sobre estimación del peso corporal.
- Distorsión de la conciencia del tamaño corporal; no hay una identificación de su delimitación, pese a las evidencias que el individuo posee de su figura corporal o de su peso.
- Disociación: desacuerdo entre la imagen mental de sí mismo y la imagen objetiva.
- Desconfianza de la información dada por otras personas.
- Estricta y extravagante autoevaluación.

Actitudes, creencias y sentimientos alterados con respecto al cuerpo:

- Insatisfacción, aversión y ansiedad cuando observa su cuerpo.
- Pensamientos negativos.
- Auto- impaciencia morbosa de una apariencia demacrada.
- Dimensión fundamental en la estimación como persona; piensan que el físico da valor y estima a su persona.
- Alteraciones del comportamiento: Evitación y rituales.

Tabla 8.
Trastornos de la Conducta Alimentaria

Anorexia	Bulimia
<p>Características:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Búsqueda de la delgadez exagerada. • Disminución del consumo de alimentos. • Insatisfacción y fastidio con su imagen corporal. • Miedo profundo a ganar peso. • Distorsión en la imagen corporal. • Comienza en la adolescencia temprana o media. • Predomina más en mujeres que en varones. <p>Origen multicausal</p> <p>Tipo restrictivo: disminución en el peso realizando dieta, ayunar o practicando ejercicio.</p> <p>Tipo compulsivo / purgativo: se recurre habitualmente a atracones y purgas (o ambos). induciéndose a vomitar o empleando diuréticos, laxantes o enemas de una forma desmesurada</p>	<p>Características:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comprende atracones y en métodos compensatorios • Estos métodos pueden ser, vómitos auto provocados (suele ser el más utilizado) el uso excesivo de laxantes y diuréticos, periodos de ayuno o uso de medicamentos. • Angustia exagerada por la comida. • Prevalece en los pacientes con antecedentes de obesidad. • Predomina en las personas con baja autoestima, falta de control de los impulsos, baja tolerancia a la frustración, un elevado egocentrismo, pobre autoimagen. <p>Tipo purgativo: causan el vómito y realiza un mal empleo de laxantes, diuréticos y enemas durante el evento.</p> <p>Tipo no purgativo: ayunan o practican excesivos ejercicios, pero no se causan el vómito ni emplean laxantes, diuréticos durante el evento</p>

Tabla 9.*Nuevos trastornos de la conducta alimentaria*

Vigorexia	Ortorexia	Flexitarianismo
Percepción alterada del propio aspecto físico	Obsesión por la alimentación sana.	Fundamentan su alimentación en una dieta vegetariana
Se considera pequeños e insuficientemente musculados.	Consiste en comer alimentos puros sin aditivos, ni conservantes, ni colorantes	Eventualmente consumen alimentos de procedencia animal
Sobrestimación de los beneficios de tener un cuerpo muscular.	La comida es lo más importante en sus pensamientos y en su vida.	Defienden que ser flexitariana es más saludable que ser omnívoro.
Afecta mayormente a los varones	No suele reemplazar los alimentos que rechazan por otros que les brindan los mismos complementos nutricionales.	
	Se anhela el deseo de verse perfecto.	

Tabla 10.*Nuevos trastornos de conducta alimentaria*

Sadorexia	Permarexia	Pica (Seudorexia)
Parte de los comportamientos anoréxico, bulímico y ortoréxico.	El individuo imagina que todo lo que ingiere lo harán subir de peso y prueba variadas y diversas dietas, la mayor parte de las veces desequilibradas y poco beneficiosas, “dietas milagro”	Es un trastorno en el que hay un anhelo irreprimible de ingerir o lamer elementos no nutritivos (tiza, yeso, bicarbonato, algodón, pegamento. Moho, cenizas de cigarrillo...)
Mezcla un daño del cuerpo a través de procedimientos adelgazamientos masoquistas.	Si realizan más de tres dietas al año para disminuir de peso se puede estimar que la preocupación es importante y puede ser el motivo de una conducta obsesiva	
Se le conoce como “dieta del dolor”.	Calcular calorías continuamente, observar las etiquetas nutricionales con horror..., son manifestaciones de permarexia. No es que sea malo observar las etiquetas, pero no preocuparnos por ellas.	
Personas de baja autoestima, depresión, por algún suceso relacionado con la familia, personal, social, que piensan en la sadorexia un eventual escape.		
Se persigue la excelencia dentro de un mundo de imperfección.		
Es el nivel más exagerado de la anorexia.		

Definición conceptual

Insatisfacción

La insatisfacción se define como un sentimiento que desaprovecha la capacidad de disfrute e imposibilita evaluar las aspiraciones de forma positiva aceptando las limitaciones personales. Los individuos que sienten insatisfacción nunca se sienten complacidos con nada, generalmente les falta algo para ser plenamente felices. Tienden a establecerse metas inalcanzables y a menudo, les cuesta poner límites a sus aspiraciones y a aceptar que no lo pueden poseer todo en la vida. Begoña (2010).

Insatisfacción con la Imagen corporal

La insatisfacción con la imagen corporal es una expresión de disconformidad del individuo con la apariencia y dimensión de su cuerpo o partes de él que no concuerda con una realidad objetiva según Solano y Cano (2010).

Imagen corporal

Raich (2000) define a la imagen corporal como constructo complejo que influye tanto a la percepción como el movimiento y límites que tenemos del cuerpo en su totalidad y de sus partes, la experiencia subjetiva de actitudes de sentimientos, pensamientos y valoraciones que hacemos, sentimos y la manera de comportarnos proveniente de las cogniciones y los sentimientos que experimentamos.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

Tipo y diseño utilizado

3.1 Tipo y enfoque

La siguiente investigación se ha elaborado según el tipo de investigación básica que se caracteriza porque forma parte de un marco teórico y permanece en él; su objetivo radica en proponer nuevas teorías o cambiar las existentes, en ampliar los conocimientos, sin embargo, no son comparados con ningún aspecto práctico (Behar, 2008) Y es de enfoque cuantitativo debido a que las mediciones y resultados serán mediante un instrumento que cuantifica la insatisfacción (Hernández et al., 2014).

3.2 Nivel

Esta investigación se elaboró mediante el nivel descriptivo de investigación científica, la cual nos permite ser específicos con las características de nuestro objeto o población a estudiar, lo que nos posibilita realizar una descripción de la población con respecto a un hecho en particular y un diagnóstico. En la cual solo se concentra en la recaudación de la información y la medición independiente de una variable en una determina sociedad (Sánchez y Reyes, 2006).

3.3 Diseños de investigación

La investigación posee un diseño transversal debido a que recoge datos en una sola ocasión, es decir en un tiempo único. Dicho diseño ayudo a la realización de la investigación para conocer las características de la insatisfacción de la imagen corporal en estudiantes en un momento no muy extenso lo cual permitió conocer dichas características de insatisfacción en la muestra seleccionada.

Además, la investigación es no experimental, ya que se realizó sin emplear deliberadamente la variable, es decir, es un diseño donde no se realiza

modificaciones de la variable, solo se observa los sucesos como se desarrollan en su estado natural para luego ser estudiados, por eso solo son observados en su realidad (Hernández et al, 2006).

3.4 Población y muestra

3.4.1 Población

En cuanto a la población evaluada para el presente estudio, se eligió a estudiantes de 2do a 5to grado de secundaria del colegio LE D' ALEMBERT del distrito de Chorrillos. Por lo cual, se solicitó a la directora del colegio la información conveniente por medio de una carta para saber la cantidad de los alumnos matriculados para el año académico 2017.

3.4.2 Muestra

La muestra está conformada por 92 estudiantes entre 13 a 17 años, entre mujeres y varones del colegio LE D' ALEMBERT siendo una muestra de tipo censal pues se seleccionó el 100% de la población, es decir la muestra censal es aquella donde todas las unidades son consideradas como muestra. Ramírez (1997).

Tabla 11.*Censo realizado a los alumnos del colegio de Chorrillos 2017*

GRADO	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
2do	13	12	25
3ero	10	20	30
4to	8	12	20
5to	5	12	17
Total	36	56	92

3.4.3 Muestreo

El tipo de muestreo que se utilizó es el no probabilístico de tipo intencional, ya que la elección de los elementos depende de las causas relacionadas con las características que tiene la investigación o los propósitos que tiene el investigador. (Johnson, 2014, Hernández, 2013 y Battaglia, 2008).

3.5 Identificación de la variable y su Operacionalización

3.5.1 Insatisfacción con la imagen corporal

Como bien se ha descrito la insatisfacción con la imagen corporal es consecuencia de múltiples factores y en la actualidad no existe duda sobre su relevancia en los trastornos alimenticios.

3.5.2 Operacionalización de la variable

Para comprender la manera en cómo estudiaremos la variable de insatisfacción con la imagen corporal, nos respaldaremos en la constitución de esta basándonos en el instrumento que utilizaremos para su medición.

Tabla 12.

Operacionalización de la variable insatisfacción.

Nombre variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Nivel de medición	Escala de interpretación		
INSATISFACCIÓN CON LA IMAGEN CORPORAL	La insatisfacción con la imagen corporal es una manifestación de desacuerdo del individuo con la forma y tamaño de su cuerpo o parte el, que no corresponde con realidad objetiva SOLANO & CANO (2010)	Medición obtenida por el cuestionario de evaluación de la insatisfacción con la imagen corporal del Natalia Solano y Antonio Cano Vindel (2010) adaptado en el Perú por García (2013)	Escala ICE, componente de insatisfacción cognitivo-emocional	Deseo de tener un cuerpo delgado, miedo a engordar, sensación de ganar peso, irritabilidad y malestar emocional asociado al aspecto físico	1,2,3,4,5,6,7	ORDINAL	Varones	Grado	Mujeres
					8,9,10,11,12,13,			de	
					14,15,16,17,18,			insatisfacción	
					19,20,21		PDT		PDT
					22,23,24,25,26,		31-152	SEVERA	53- 152
			Escala IPE, componente de insatisfacción perceptiva	Sentimiento inadecuado con respecto a su cuerpo que impide llevar una vida normal (aunque la masa corporal indique normal o por debajo de lo normal)	27,28,29,30,31		17-30	MARCADA	41- 52
							6-16	MODERADA	17-40
			Escala ICL, componente de insatisfacción comportamental	Producirse vómitos, usar laxantes , botar la comida, realizar ejercicios excesivo	32,33,34,35,36,				
					37,38		0-5	MINIMO O AUSENTE	0-16

3.6 Técnicas e instrumentos de evaluación y diagnóstico

3.6.1 Técnicas

La técnica que fue utilizada en esta investigación fue de recolección de datos indirecta (Sánchez y Reyes, 2006), debido a que se evaluó mediante el uso de un instrumento.

3.6.2 Instrumento

El instrumento que se utilizó fue el cuestionario IMAGEN, cuyos creadores Solano y Cano (2010), mencionan que este cuestionario es un instrumento que evalúa la insatisfacción con la imagen corporal, fue diseñada para una población de adolescentes en España. Sin embargo, la adaptación de este instrumento se realizó en nuestro país por García (2013), lo cual facilitará a la investigación a alcanzar los resultados que se necesita.

Ficha Técnica

Nombre: IMAGEN (Evaluación de la Insatisfacción con la Imagen Corporal)

Autores: Natalia Solano Pinto y Antonio Cano Vindel.

Procedencia: TEA Ediciones, 2010.

Adaptación: García (2013)

Institución: Universidad de Lima

Duración: La duración es de 10 minutos aproximadamente.

Significación: Evalúa la insatisfacción con la imagen corporal en sus diferentes componentes.

Componentes que evalúa: Sus componentes son: Componente de insatisfacción cognitivo-emocional (21 ítems), componente de insatisfacción perceptiva (10 ítems) y el componente de insatisfacción comportamental (7 ítems).

Modalidades del instrumento: A partir de los 11 años en adelante, el cuestionario se puede aplicar de forma individual o colectiva, calificándose de acuerdo a la clave. Después, se usará el BAREMO que servirá para el análisis final de los resultados.

Tabla 13.

Escala Valorativa del cuestionario IMAGEN

Varones PD Total	Grado de Insatisfacción	Mujeres PD Total
31-152	Severa	53-152
17-30	Marcada	41-52
6-16	Moderada	17-40
0-5	Mínima o Ausente	0-16

Confiabilidad: Se realizó la fiabilidad estabilidad test-re test y consistencia interna.

Validez: Se utilizaron validez tanto convergente como estructural.

Baremos: Baremos en percentiles por sexo y grupo (normal o clínico)

Análisis Psicométrico

Se realizó el primer estudio sobre sus propiedades psicométricas utilizando una muestra de 2433 estudiantes (159 mujeres y 89 varones; edad media de 17.2 años) procedentes de un centro educativo de la Comunidad de Madrid. Para asegurar que la muestra correspondía a una población sin patología alimentaria, se utilizó el cuestionario EAT (Garner y Garfinkel, 1979) y unas preguntas que hacían referencia al seguimiento de tratamiento actual físico o psicológico, con el fin descartar a aquellas personas que obtuvieron puntuaciones de riesgo en

relación con los trastornos de la conducta alimentaria o siguiesen cualquier tipo de tratamiento, obteniendo así una muestra homogénea respecto a esas variables.

Para la validación del cuestionario IMAGEN, García (2013) realizó una investigación en el Perú evaluando a adolescentes de colegios privados y públicos del distrito de la Esperanza (Trujillo). Realizó una prueba piloto en la cual participaron 25 estudiantes, del 4to grado de secundaria de una I.E.P del distrito de esperanza, para lo cual se hizo una modificación lingüística a los ítems 25, 29 y 30. De esta manera se realizó una investigación con una muestra de 609 estudiantes. Se consiguió un nivel de fiabilidad de 0.930 y la consistencia interna se determinó a través del coeficiente de alfa de cronbach mostrando resultados para el componente cognitivo – emocional de 0.902, componente perceptivo de 0.861 y componente comportamental de 0.855 señalando que es muy bueno y adecuado para dicha población. En relación con los baremos, se alcanzan un nivel de significancia de $p < 0.05$ en un solo componente señalando que hay diferencias importantes, aunque en los demás componentes no se halló diferencias importantes encontrando un nivel de significancia $p > 0.05$.

Validez

En relación con la validez, se realizaron los estudios pertinentes para obtener evidencias respecto a la validez estructural, convergente y discriminante. En el primer caso se realizaron análisis factoriales exploratorios para contrastar la estructura obtenida en la fase I; en relación con la validez convergente, se procedió a obtener la correlación entre las puntuaciones del cuestionario IMAGEN y los factores del EDI-2 que se consideran próximos al constructo de insatisfacción con la imagen corporal. En relación con la validez discriminante, se consiguieron las diferencias en el cuestionario IMAGEN, entre la muestra control, de riesgo y clínica, utilizándose finalmente las puntuaciones típicas para representar los perfiles en las escalas del cuestionario en las muestras objeto de estudio. Posteriormente se realizó un análisis de medidas de repetidas con el objeto de conocer las diferencias significativas entre las escalas del cuestionario en cada uno de los grupos.

Confiabilidad

Se utilizó el coeficiente de Alfa de Cronbach para estudiar la consistencia interna del cuestionario. Se estudió el valor de dicho coeficiente en la muestra general (N= 243).

Para la Confiabilidad de la escala se obtuvo un valor de coeficiente de confiabilidad en el Alfa de Cronbach: 0.84, mostrando una alta confiabilidad interna del instrumento por lo cual permitió el uso de este. Entre el valor de cada ítem variaron entre 0.20 y 0.69 mostrando de esa manera que la consistencia interna de ítem-test es confiable. Además, la consistencia interna medida por el Alfa de Cronbach de acuerdo a los factores variaron entre 0.75 y 0.91 lo cual es una confiabilidad adecuada para el uso del instrumento (Ponce y Escurra, 2011).

Material de aplicación

- Manual y ejemplar autocorregible
- Cronómetro
- Lapicero azul o negro

Normas de aplicación

La aplicación del IMAGEN sólo requiere del ejemplar autocorregirle. El sujeto evaluado deberá seguir las instrucciones que aparecen en él, en las que se le pide que evalúe la frecuencia con la que experimenta pensamientos, sensaciones o conductas asociadas al cuerpo y la comida. En concreto, en los ítems que hacen referencia al componente cognitivo- emocional (ICE) aparecen específicamente las instrucciones donde se pide que se evalúe la frecuencia con la que aparecen pensamientos y emociones. En la escala que evalúa la percepción (IPE) se le pide que indique la frecuencia con la que aparecen determinadas ideas. En la sección comportamental (ICL) se le pide que señale la frecuencia con la que realiza determinadas conductas.

Para evaluar esta frecuencia se ha utilizado una escala de 5 puntos, con las siguientes categorías:

0: casi nunca o nunca
1: pocas veces
2: unas veces sí y otro no
3: muchas veces

El cuestionario IMAGEN puede aplicarse individual o colectivamente desde los 11 años en adelante. El profesional que aplique la prueba deberá seguir las siguientes recomendaciones:

- Presentar el cuestionario como una forma de medir pensamientos, emociones y conductas relacionadas con el cuerpo y la comida.
- Informar de que no existen respuestas correctas o incorrectas, ya que se trata de conocer con qué frecuencia experimentan los pensamientos, emociones o conductas que se reflejan en los ítems del cuestionario.
- Aunque la duración total de la prueba oscila entre los 10 y los 15 minutos, no existe limitación de tiempo.
- En el caso de aplicaciones grupales, debe impedirse que las personas comenten entre sí los ítems, propiciando que afronten la prueba con una actitud positiva o respetuosa.
- Los evaluados pueden realizar preguntas para aclarar el contenido de los ítems y el examinador deberá conocer la prueba en profundidad para evitar manipular la respuesta con sus explicaciones.
- El examinador debe enfatizar la importancia de contestar a todas las preguntas, pudiendo el examinado realizar aclaraciones por escrito si así lo estime necesario.

- A los examinados se les pide una serie de datos (sexo, edad, etc.) que facilitarán la toma de decisiones en los diferentes campos de aplicación

En la primera página, a continuación de los espacios para los datos identificativos del sujeto, aparecen las instrucciones para responder al instrumento. Dando la vuelta al ejemplar se encuentran los ítems a los que el sujeto debe responder.

Una vez que la persona evaluada termine de completar la prueba, el profesional deberá revisar que haya respondido a todos los ítems y que lo haya hecho adecuadamente (por ejemplo, que no aparezcan dos opciones de respuesta marcadas en un mismo ítem). Si se diera alguno de estos casos, se le pedirá al sujeto evaluado que responda a los ítems omitidos o que subsane los defectos encontrados. (P. ej., que se decida por una de las alternativas en aquellos ítems con doble respuesta). Ha de tenerse en cuenta que la presencia de ítems omitidos en el cuestionario afecta a la interpretación de los resultados que se obtienen.

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN, PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1 Procesamiento de los resultados

Para realizar el análisis de los datos obtenidos a través el instrumento IMAGEN “Evaluación de la Insatisfacción con la Imagen Corporal” hizo uso de:

Elaborar una base de datos donde se muestren las respuestas de cada estudiante mediante el puntaje por cada ítem mediante el programa de Microsoft Excel 2016, se hizo el análisis de frecuencias con respecto a las variables sociodemográficas.

Vaciar los datos del instrumento de cálculo de Microsoft al programa estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 22.0 en la cual se realizará los análisis descriptivos para la búsqueda del valor mínimo y máximo, además de la media.

4.2 Presentación de los resultados

Para comenzar la presentación de los resultados en primer lugar mostraremos el obtenido sobre el nivel de insatisfacción con la imagen corporal en los alumnos de un colegio particular de Chorrillos.

Tabla 14.

Análisis del nivel de insatisfacción con la imagen corporal de los alumnos LE D'ALEMBERT

	Frecuencia	Porcentaje
Mínimo o ausente	71	77.2%
Moderada	17	18.5%
Marcada	2	2.2%
Severa	2	2.2%
Total	92	100.0%

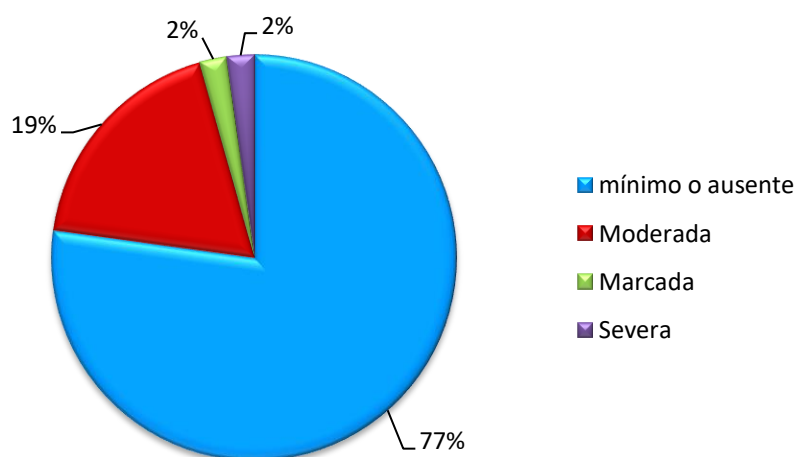


FIGURA 4. Nivel de Insatisfacción con la Imagen Corporal de un colegio particular de Chorrillos.

En tabla 14 y figura 4 se observa que el 77% de la muestra de estudio presenta un nivel mínimo o ausente que denotan dificultades en la insatisfacción con la imagen corporal, un 19% un nivel moderado y solo se observa un 4% de personas con marcada y severa insatisfacción la imagen corporal.

Tabla 15.*Análisis del nivel de insatisfacción a través del componente cognitivo emocional*

	Frecuencia	Porcentaje
Mínimo o ausente	55	59.8%
Moderada	28	30.4%
Marcada	7	7.6%
Severa	2	2.2%
Total	92	100.0%

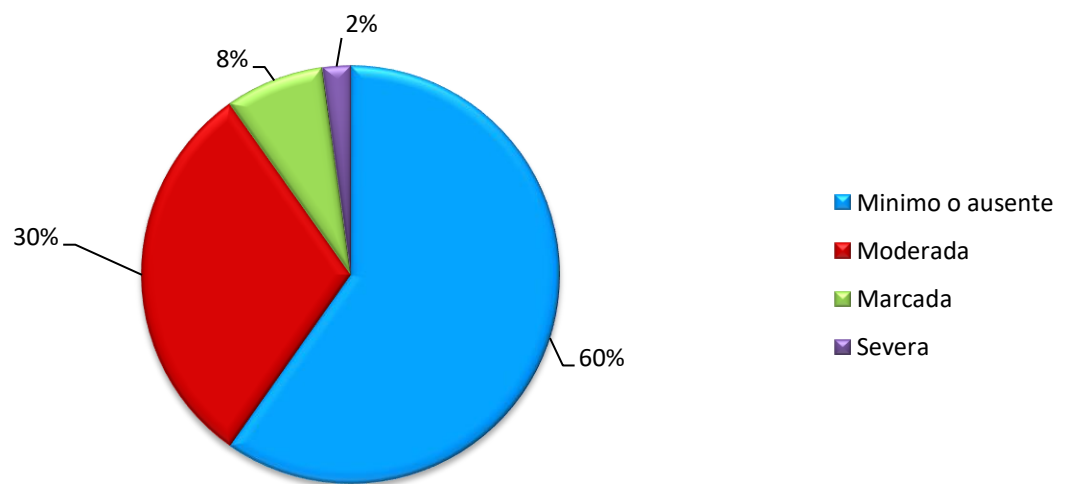


FIGURA 5. Insatisfacción con la imagen corporal a nivel del componente cognitivo emocional

Podemos ver que en la tabla 15 como en la figura 5 se puede evidenciar la insatisfacción con la imagen corporal a nivel del componente cognitivo-emocional, es de 60% de la muestra en un mínimo ausente, un 30% muestra un nivel moderado, un 8% se encuentra en un nivel marcado y un 2% se encuentra a un nivel severo.

Tabla 16.*Análisis del nivel de insatisfacción a través del componente Perceptivo*

	Frecuencia	Porcentaje
Mínimo o ausente	85	93%
Moderada	4	4%
Marcada	2	2%
Severa	1	1%
Total	92	100.0%

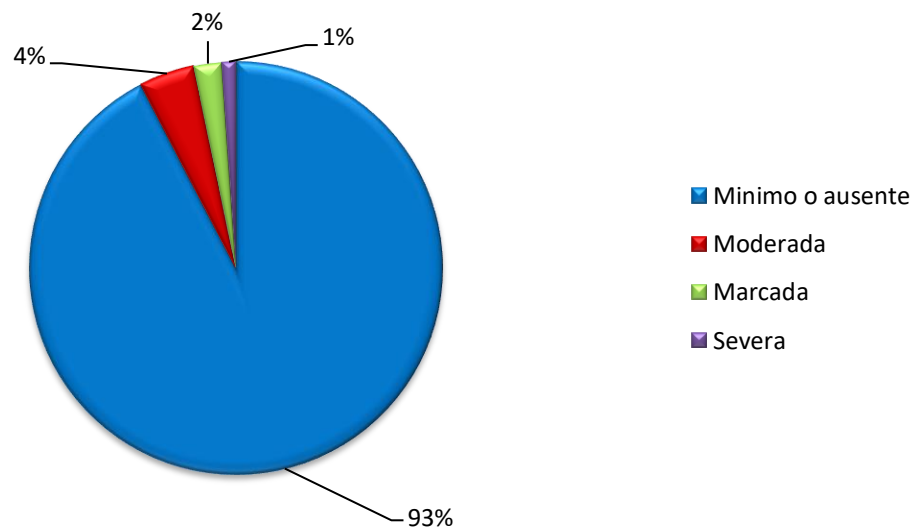


FIGURA 6. Insatisfacción con la imagen corporal a nivel del componente Perceptivo.

Podemos ver que en la tabla 16 como en la figura 6 se puede evidenciar la insatisfacción con la imagen corporal a nivel del componente perceptivo, que un 93% de la muestra presenta un mínimo o ausente, un 4% muestra un nivel moderado, un 2% se encuentra en un nivel marcado y solo hay 1% se encuentra a un nivel severo.

Tabla 17.*Análisis del nivel de insatisfacción a través del componente comportamental*

	Frecuencia	Porcentaje
Mínimo o ausente	87	94.57%
Moderada	2	2.17%
Marcada	2	2.17%
Severa	1	1.09%
Total	92	100.0%

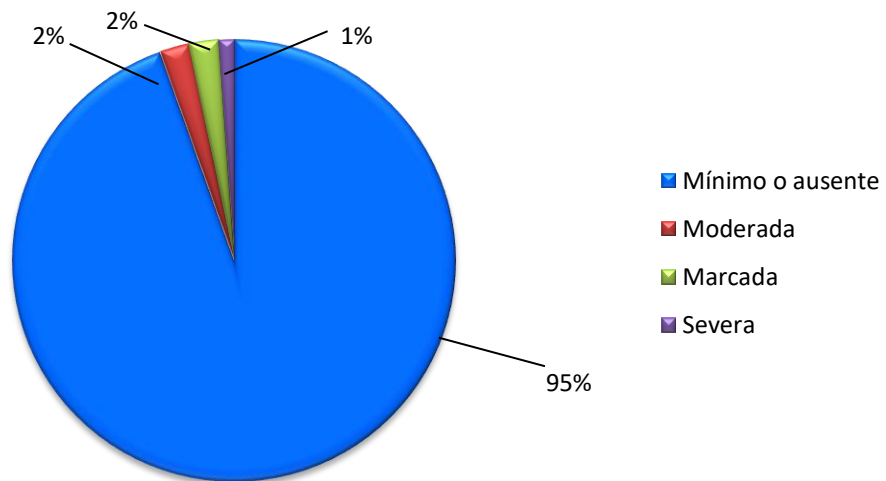
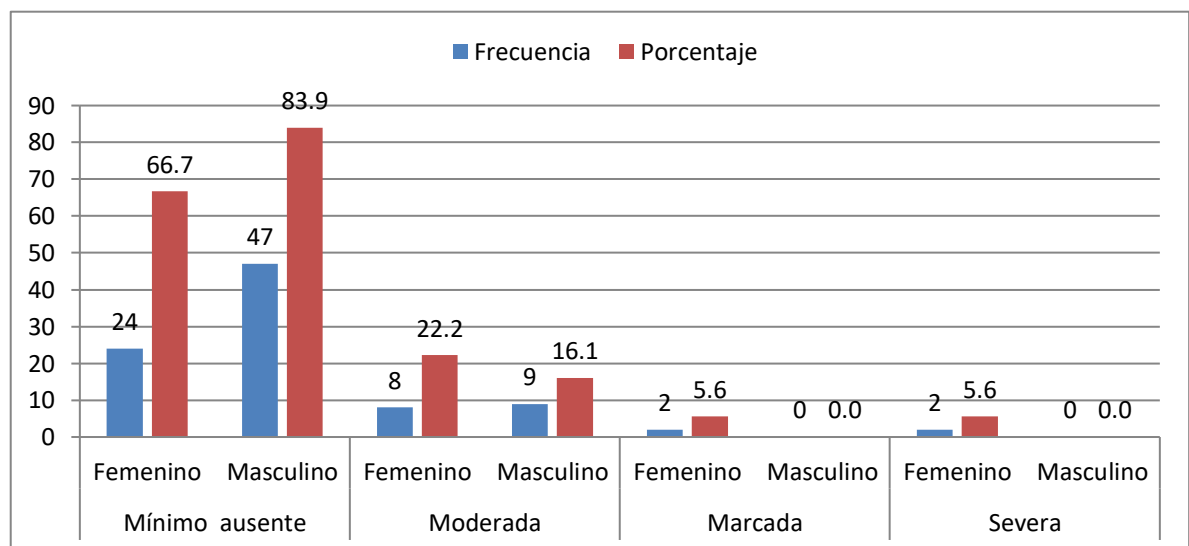


FIGURA 7. Insatisfacción con la Imagen Corporal a nivel del componente Comportamental.

Podemos ver que en la tabla 17 como en la figura 7 se puede evidenciar la insatisfacción con la imagen corporal a nivel del componente comportamental, que un 95% de la muestra presenta un mínimo o ausente, un 2% presenta un nivel moderado y marcada respectivamente, y solo 1% se encuentra en el nivel severo.

Tabla 18.*Análisis sobre la insatisfacción con la imagen corporal según Sexo*

		Frecuencia	Porcentaje
Mínimo ausente	Femenino	24	66.7%
	Masculino	47	83.9%
Moderada	Femenino	8	22.2%
	Masculino	9	16.1%
Marcada	Femenino	2	5.6%
	Masculino	0	0.0%
Severa	Femenino	2	5.6%
	Masculino	0	0.0%

**FIGURA 8.** Sobre la insatisfacción con la imagen corporal según Sexo de un colegio particular en Chorrillos.

En la tabla 18 como en la figura 8 se observa que el género que mayor porcentaje de insatisfacción presenta es el sexo femenino con un mínimo- ausente de 67%, moderada un 22% y un 6% de marcada y severa respectivamente

Tabla 19.

Análisis sobre la insatisfacción con la imagen corporal según Grado de estudios de un colegio particular en Chorrillos.

		Frecuencia	Porcentaje
Segundo	mínimo o ausente	21	84.0%
	Moderada	2	8.0%
	Marcada	2	8.0%
Tercero	mínimo o ausente	19	63.3%
	Moderada	11	36.7%
Cuarto	mínimo o ausente	15	75.0%
	Moderada	4	20.0%
	Severa	1	5.0%
Quinto	mínimo o ausente	16	94.1%
	Severa	1	5.9%

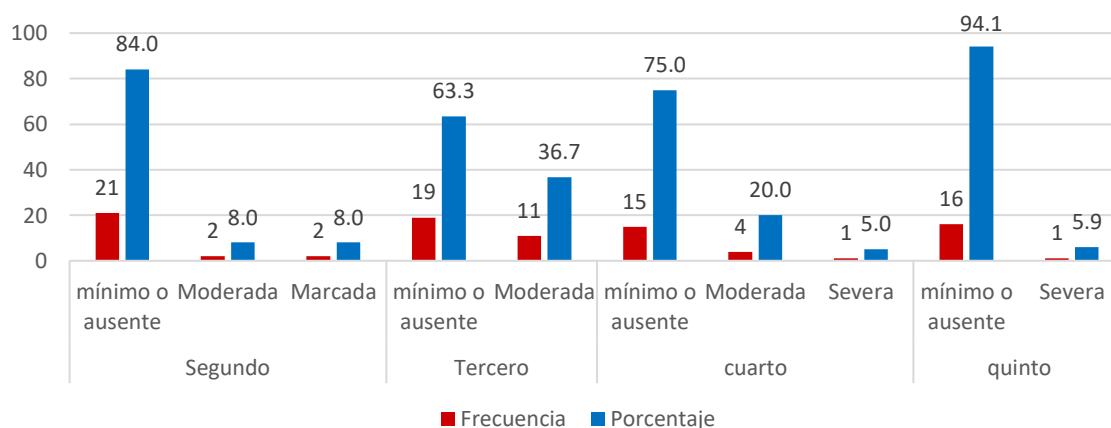


FIGURA 9. Nivel de insatisfacción con la imagen corporal según Grado de estudios

En la tabla 19 como en la figura 9 se observa que predomina la categoría mínima o ausente en todos los grados de insatisfacción con la imagen corporal, sin embargo, en el 4to y 5to de secundaria donde se puede ubicar niveles severos en un 5% respectivamente.

4.3 Análisis y discusión de resultados

Siendo la adolescencia un proceso donde suceden modificaciones en todos los niveles, la insatisfacción con la imagen corporal puede conducir a conductas alimentarias de riesgo como un medio de solución del problema, es por eso importante la percepción de la imagen corporal que tiene el adolescente.

Una vez concluido con la investigación, el resultado obtenido respecto a la insatisfacción de la imagen corporal en adolescentes de un colegio particular de Chorrillos se pudo determinar lo siguiente:

Iniciando el análisis, se obtuvo que el 77% de la muestra de estudio presenta un nivel mínimo o ausente que denotan dificultades en la insatisfacción con la imagen corporal, el cual se asemeja al estudio realizado por Carrillo (2016) el cual indica que los adolescentes de ambos sexos mostraron satisfacción con su imagen corporal, en un 53.85 % a un nivel general lo cual muestra que la mayoría de los adolescentes están satisfechos con su imagen corporal.

Así mismo los estudios realizados por Vásquez, Herrera y Trejo (2008) los cuales elaboraron una investigación con adolescentes de 12 y 15 años de edad Zacatecas (México) concluyó que el 18.6 % de los adolescentes sentían insatisfacción con su imagen corporal, de la misma manera Rodríguez y Cruz (2008) indican una media de 76.04, es decir no insatisfacción. Aunque las cifras aparentan ser bajas interpretadas a una razón manifiestan que de 10 adolescentes 2 se sienten insatisfechos con su imagen corporal, lo cual hace posible desarrollar conductas de riesgo para la salud.

Sin embargo, los resultados de la investigación obtenidos por Meza y Pompa (2013) realizados a adolescentes entre 11 y 16 años muestran que los jóvenes con sobre peso y obesidad un gran porcentaje de insatisfacción corporal los cuales pueden llevar a presentar actitudes negativas hacia el cuerpo de estos adolescentes, por lo tanto, pueden ser vulnerables a padecer patologías relacionadas con dicha insatisfacción con la imagen corporal.

En la investigación realizada por Sousa, Araujo y Nascimento (2016) indican que los adolescentes insatisfechos con su imagen corporal alcanzan números superiores al 50%, llegando inclusive en algunos casos al 70% y que la

insatisfacción no se presenta de forma homogénea en la adolescencia, y que dicho problema no solo se encuentra en un determinado género o grupo etario. Con respecto a las mujeres se mostró el deseo de la pérdida de peso, mientras en los varones desean ganar masa muscular.

Siguiendo con el análisis, los resultados obtenidos sobre el componente que predomina más en la insatisfacción corporal resultó que en la categoría mínimo ausente predomina el componente perceptivo, en las categorías moderada, marcada y severa tienen mayor porcentaje el componente cognitivo – emocional, el estudio realizado por Quiroz (2015) da como resultado que las adolescentes desean una figura diferente a la que tienen, las mujeres prefieren un cuerpo más delgado, en el caso de los varones preferirían tener un cuerpo más musculoso, así mismo el estudio realizado por Idrogo y Daniel (2014), cuyos resultados concluyen que los adolescentes mostraron algún nivel de distorsión en la imagen corporal percibida ya que algunos presentaban un peso normal pero se percibían en sobrepeso y los que presentaban sobrepeso se perciben en obesidad, siendo más frecuentes en las mujeres, pero también se da en algunos varones.

Esto pone en manifiesto el deseo de los adolescentes de tener un cuerpo delgado y en algunos casos perciben partes de su cuerpo de una manera inadecuada, sin embargo, la gran mayoría de la muestra no llegan a tener comportamientos que puedan denotar alguna patología alimentaria (componente comportamental).

Continuando con el análisis, sobre la insatisfacción con la imagen corporal en el estudio realizado según sexo nos muestra que el género que mayor porcentaje de insatisfacción presenta es el sexo femenino con un mínimo-ausente de 67%, moderada un 22% y un 6% de marcada y severa respectivamente.

En el estudio realizado por Magallanes, Martínez y Franco (2015) se muestran también resultados donde se indica que existe mayor insatisfacción con la imagen corporal en mujeres (15.81%), así como también mayor riesgo de presentar algún problema en la conducta alimentaria.

Para Ogden (2005) los modelos estéticos influyen en la insatisfacción corporal, ya que la mujer anhela alcanzar ese ideal prácticamente imposible, la imagen curvilínea se ha considerado una representación de fascinación, aceptación social y equilibrio emocional, de esta forma prácticamente se obliga a la mujer a moldear su cuerpo según la imposición de la moda pudiendo producir una gran insatisfacción corporal cuando no se puede obtener esa figura ideal.

Sin embargo, en los estudios realizados por Gómez, Sánchez y Mahedero (2013) defiere sobre la insatisfacción y distorsión de la imagen corporal en adolescentes cuya muestra estuvo conformada por 195 estudiantes de edades comprendidas de 12 y 17 años, cuyos resultados indican que los varones se sienten más insatisfechos, y que además presentan mayor distorsión de la imagen corporal que las mujeres, además que a mayor edad dicha distorsión disminuye y los niveles de satisfacción aumentan.

El análisis sobre la insatisfacción con la imagen corporal según grado de estudio se observa que predomina la categoría mínima o ausente en todos los grados sin embargo en el 4to y 5to de secundaria donde se puede ubicar niveles severos en un 5% respectivamente, en el estudio realizado por Enríquez y Quintana (2016) cuyos resultados obtenidos muestran que la población de 11 y 12 años no mostraban disposición en cambiar su imagen corporal, sin embargo en la investigación realizada por Giménez, Correche y Rivarola (2013), cuya muestra está conformada por alumnos entre 11 y 14 años donde las mujeres presenta mayor insatisfacción con la imagen corporal que los varones, esto se podría deberse a que actualmente la sociedad valora principalmente a las mujeres más por aspecto físico y esto probablemente afectaría la percepción de las niñas a edades cada vez más tempranas.

Podríamos entonces decir que a mayor edad crece la necesidad de poseer un cuerpo delgado o ideal, las comparaciones entre su apariencia y los modelos ideales sociales pueden llevar a los adolescentes a sentir dicha insatisfacción.

Aunque en los últimos años ha despertado una alarma social ante el incremento de la insatisfacción corporal a edades cada vez más tempranas en niños, adolescentes y jóvenes. Turón, Fernández y Vallejo (1992).

Aunque los valores de insatisfacción con la imagen corporal en los estudiantes que forman parte de esta investigación son mínimos, no se puede negar que siempre es importante que la comunidad educativa tome conciencia sobre el problema que puede generar dicha la insatisfacción, de esta manera se podría intervenir de forma adecuada, en los pocos casos marcados y severos que se encontraron en la presente investigación y así conjuntamente con los padres de familia y el apoyo de profesionales de la salud poder revertir cualquier problema que se puedan presentar en los estudiantes.

4.4 Conclusiones.

- Según los resultados obtenidos en la presente investigación muestran que los estudiantes del colegio particular de chorrillos presentan un 77% del nivel mínimo o ausente que denotan dificultades en la insatisfacción con la imagen corporal, un 19% un nivel moderado y solo se observa un 4% de personas con marcada y severa insatisfacción la imagen corporal.
- Los componentes cognitivo-emocional y el componente perceptivo son los que más predominan en la insatisfacción con la imagen corporal en los estudiantes del colegio particular de chorrillos. El componente cognitivo- emocional con un 60% de la muestra en un mínimo ausente, un 30% muestra un nivel moderado, un 8% se encuentra en un nivel marcado y un 2% se encuentra a un nivel severo y el componente perceptivo un 93% de la muestra en un mínimo ausente, un 4% muestra un nivel moderado, un 2% se encuentra en un nivel marcado y solo el 1% se encuentra en un nivel severo y a nivel del componente comportamental se observa que un 95% de la muestra en un mínimo o ausente, un 2% muestra un nivel moderado y marcada respectivamente, y solo 1% se encuentra en el nivel severo.
- El nivel de insatisfacción con la imagen corporal según el sexo evidencia en el presente estudio, que los más insatisfechos con su imagen corporal son las mujeres, con un mínimo- ausente de 67%, moderada un 22% y un 6% de marcada y severa respectivamente.
- El nivel de insatisfacción con la imagen corporal según grado de estudio evidenció que en el 4to y 5to grado de secundaria es donde se ubica niveles severos en un 5% respectivamente.

4.5 Recomendaciones

- Brindar a los estudiantes educación e información sobre los distintos aspectos relacionados con el tema de insatisfacción corporal y sus posibles repercusiones en la salud física y mental del adolescente.
- Realizar talleres donde se pueda fortalecer la autoestima y la autoimagen de los estudiantes y así ayudar en la prevención de futuros problemas relacionados con la insatisfacción con la imagen corporal.
- Promover en los estudiantes actividades físicas cada vez a edades más tempranas con lo cual se podrá disminuir el sedentarismo, ya que en la actualidad hay un gran número de adolescentes que pasan mucho tiempo sentado frente a una pantalla y esto contribuye a padecer algún problema de obesidad en los ellos.
- Realizar charlas profesionales relacionadas a la alimentación (nutricionistas), lo cual ayudará al estudiante a adquirir hábitos de alimentación saludable, lo cual se verá reflejado en su imagen corporal.
- Realizar talleres que ayuden a los padres a tomar las medidas necesarias con sus hijos en relación con la insatisfacción con la imagen corporal.

CAPÍTULO V

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN

5.1 Denominación del programa

Taller de aceptación de la Imagen Corporal en estudiantes de educación secundaria.

“Amarse y aceptarse”

5.2 Justificación del problema

Cada persona posee una imagen de su físico, que en parte, puede contrastar por sí mismo o bien a través de comparaciones con los demás. Estos pueden ser mitos elaborados por motivaciones estéticas y comerciales que, por medio de la publicidad se convierten en el arquetipo de belleza. La presencia física tiene una repercusión social inevitable que se proyecta en poseer determinadas cualidades físicas que varían entre las culturas.

Teniendo en cuenta que la adolescencia forma parte de la población con mayor vulnerabilidad de sufrir algún trastorno de la conducta alimentaria, y siendo la insatisfacción con la imagen corporal uno de los principales predictores y mantenedores de dichos trastornos.

Además de producirse diversos cambios físicos y psicológicos importantes, el adolescente trata de buscar su propia identidad, adoptando la actitud típica de oposición y rebeldía frente a la familia y siendo la familia que cumple un papel importante en la elaboración de la imagen corporal por medio de la información que el hijo recibe respecto a ese aspecto.

Así mismo, es una época de riesgo por una tendencia a la imitación dentro del grupo de amigos y la presión ejercida por la publicidad y el modelo de éxito unido a la delgadez extrema. La preocupación constante por la esbeltez, el peso y las dimensiones corporales pueden llevar al adolescente a sentir una gran

insatisfacción con la imagen corporal pudiendo llegar a desarrollar uno de los trastornos alimentarios.

El psicólogo frente a esta problemática cumple una labor fundamental, puesto que dentro de su función como profesional está el de realizar tanto la prevención como la intervención, así también enseñar y fortalecer comportamientos adecuados para mejorar la calidad de vida del ser humano por medio de programas de prevención, debido a que las investigaciones muestran el papel de la insatisfacción con la imagen corporal en el desarrollo de los trastornos de la conducta alimentaria.

5.3 Establecimientos de objetivos

5.3.1 Objetivo general

Ayudar a los estudiantes del colegio del nivel secundario LE D' ALEMBERT del distrito Chorrillos que se acepten y se sientan bien con su imagen corporal.

5.3.2 Objetivos específicos

- Fomentar un sentido de compromiso y de responsabilidad frente al programa.
- Buscar que los estudiantes reestructuren sus esquemas cognitivos y sus patrones conductuales para así llevar una vida saludable.
- Reconocer las dificultades presentes hasta ahora con el propio cuerpo.
- Mejorar la autoestima con el fin de lograr una adecuada autoimagen y autoconcepto.

5.4 Sector al que se dirige

El programa de intervención está dirigido al sector educativo a nivel secundaria que está conformado por estudiantes de un colegio particular de Chorrillos.

5.5 Establecimiento de conductas problemas / metas

Con respecto a las conductas problemas acerca de la insatisfacción de la imagen corporal en los adolescentes, nos enfocaremos en los comportamientos que ocasiona dicha insatisfacción, como inseguridad, baja autoestima, miedo al fracaso y el aislamiento social.

La meta es conseguir los objetivos propuestos mediante este programa de intervención en el cual se pretende lograr que el participante obtenga suficientes conocimientos sobre el tema, conseguir una adecuada autoestima, mejorar tanto los pensamientos como las conductas acerca de su imagen corporal.

5.6 Metodología de la intervención

El presente programa está conformado por diez sesiones, una vez por semana, en la cual se empleará una metodología teórica, participativa, dinámica, reflexiva y crítica, en conclusión se contará con la participación activa de los participantes del programa.

Las sesiones comenzarán con la teoría, luego la parte práctica como la vivencial. En la parte teórica, se brindará información tanto de lo que es la adolescencia, la imagen corporal, una alimentación adecuada, etc. Mientras que la fase práctica, se desarrollarán dinámicas que se realizarán tanto de forma individual como grupal con el objetivo de que la información brindada sea asimilada, analizada y criticada.

5.7 Instrumentos / materiales a utilizar

- Ambiente: Un salón de clase amplia del mismo colegio
- Equipos: laptop, proyector, parlantes, USB
- Útiles de escritorio: papeles bond A4, lapiceros y plumones de colores,
- Programas: PowerPoint, internet
- Pizarra
- Micrófono,
- Madeja de lana,
- Papelotes
- Fichas de asistencia
- Sillas, mesas, otros

5.8 Cronograma de sesiones

PROGRAMA	SESIONES	ACTIVIDADES	ENERO				FEBRERO				MARZO	
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
SESIÓN I	Exposición del tema	Dinámica de la telaraña (Madeja de lana)										
	Conocer mi cuerpo	¿Qué es la adolescencia?										
		Desarrollo de la adolescencia										
		Cambios de la adolescencia										
		Cuestionario de lo aprendido										
SESIÓN II	Imagen corporal	Dibujo de la figura ideal										
		La atención selectiva										
SESIÓN III	Exposición al área de la apariencia física	Visualización en el espejo										
SESIÓN IV	Mejorando los sentimientos acerca del cuerpo	Técnica de las tres columnas										

5.9. Actividades por sesión

Sesión 1: Bienvenida y presentación del programa

Objetivos:

- Explicar a los participantes acerca del programa: horarios, objetivos del trabajo, estilo de trabajo, etc.
- Fomentar la participación activa de todos los miembros del grupo.
- Dar a conocer los principales cambios que ocurren en la adolescencia.

Estrategias: Participación grupal, lluvia de ideas

Materiales: Madeja de lana, proyector, diapositivas

Actividad 1: Bienvenida e introducción del programa

Tiempo: 30 minutos

El moderador inicia la sesión de grupo, dando la bienvenida y diciendo su nombre completo posteriormente se dará inicio a una dinámica el cual consiste en que los alumnos formen un círculo, el facilitador tomará una bola de estambre dirá su nombre, su edad y que le gustaría hacer, cuando termine lanzará la madeja de lana a cualquier otro participante sosteniendo la punta de ésta, el que recoge la madeja dice también su nombre, aficiones, etc., y del mismo modo, sosteniendo la lana, lanza el ovillo a otro participante, así hasta que todos han dicho su nombre y demás. Para retomar el ovillo, se irá diciendo el nombre y todo lo que ha dicho la persona que anteriormente te ha lanzado la madeja, y se le lanzará ahora a él, así hasta que el ovillo queda recogido. Al finalizar la dinámica tomarán asiento los alumnos y se comenzará a explicar el tema de la primera sesión sobre la adolescencia.

Actividad 2: Conocer “Mi cuerpo”

Tiempo: 45 minutos

Para la actividad 2 se realizará una breve introducción y luego se desarrollará el tema sobre la adolescencia con la ayuda de un mapa conceptual e imágenes en PowerPoint en los cuales se explicara:

- ¿Qué es la adolescencia?
- Etapas de la adolescencia
- Cambios que se producen en la adolescencia, etc.

Posteriormente se les proporcionará un cuestionario a los participantes el cual ayudará a evaluar lo aprendido. (Anexo 12)

Sesión 2: Imagen Corporal

Objetivos:

- Conocer que es la imagen corporal.
- Apreciar diferencias entre la imagen corporal percibida por uno mismo y por los demás.
- Entender cómo actúa el filtro de la atención selectiva sobre nuestras percepciones e interpretaciones de la realidad.

Estrategias: Participación grupal e individual

Materiales: Hojas bond A4, lápices de colores Laptop, proyector

Actividad 1: Dibujo de la figura “ideal”

Tiempo: 45 minutos

Antes de realizar la actividad se explicará conceptos básicos de la imagen corporal: que es la imagen corporal, y como se relacionan con determinados aspectos psicológicos.

Seguidamente se reparte hojas en blanco a cada participante para que dibujen la figura ideal para su mismo sexo: chica si es mujer y chico si es varón. Cuando terminen se recogen los dibujos y se vuelven a repartir desordenados, con la intención de que les toque uno distinto al suyo.

Cada uno deberá analizar el dibujo que le ha tocado, diciendo en voz alta su punto de vista.

El facilitador (a) deberá intervenir y hacer reflexionar, sobre todo con los dibujos que muestren un modelo tubular (sin diferencia entre hombros, cadera y cintura), o andrógino (mujeres con hombros y caderas de varón). Para ello se lanzarán preguntas: ¿Qué les parece este dibujo? ¿Los hombros y las caderas tienen que estar a la misma altura? ¿Sí le tapamos la cabeza se distingue si es chico o chica?

Posteriormente se les muestra las imágenes de los modelos corporales correctos y se les indica que los hombres deben tener los hombros más anchos que la cintura y caderas. Serían como la punta de una lanza, con el tórax triangular. Las mujeres más caderas y los hombros estrechos con formas redondeadas, curvas, no rectas. Recordarían a un ánfora o jarrón” y se les explica que “Cada persona tiene su propia figura y debe aceptarla sin angustiarse ni intentar alcanzar un tipo ideal de delgadez tan irreal como poco saludable”.

Actividad 2: La atención selectiva.

Tiempo: 45 minutos

Se pide a los alumnos que miren a su alrededor y observen cuantos objetos de color verde hay en el aula. Deben prestar atención y observarlos detenidamente y realizar un listado mental de todos ellos, porque después se les hará unas preguntas sobre lo que han visto.

Tras 15 segundos, aproximadamente, se da por culminada la búsqueda, ordene que cierren los ojos. CON LOS OJOS CERRADOS deben decir, uno por uno, todos los objetos que hayan visto de color... ¡Amarillo! (puede nombrar cualquier otro color contrario al que ordenó al principio del ejercicio). Pueden abrir los ojos.

Explique ahora que la atención es selectiva. Posiblemente no hayan podido enumerar muchos objetos amarillos. Buscaron cosas verdes, y eso fue lo que encontraron. Es cierto que se les dijo que buscarán cosas de color verde, pero nadie dijo que mientras lo hacían, no pudieron fijarse también en objetos de otros colores.

Esto es lo mismo que ocurre en la vida diaria. Porque la atención es selectiva y cuando centramos nuestra atención en determinadas aspectos (por ej. aspectos negativos), pasamos por alto otros (aspectos positivos).

Así, si cuando te percibes a tí mismo (ejemplo al mirarte al espejo, al pensar sobre tí o al verte en una foto) solo prestas atención a los aspectos negativos de tí mismo aquellos aspectos de tí que no te gustan o con los que te sientes menos satisfecho y crees que no gusta a los demás- formarás una imagen negativa de tí mismo; porque pasarás por alto otros aspectos positivos de tí, aquellos que puede que te gusten o de los que estás satisfecho: el color de tus ojos, la forma de tus manos, tu piel, tu sonrisa... y que son los que hacen que tu imagen corporal sea positiva. Ejemplo: Imaginemos, que al levantarnos una mañana, vemos que nos ha salido un grano enorme y horrible, o tenemos más acné que nunca. Si al mirarnos al espejo sólo le prestó atención al grano horrible de mi cara...¿De qué me acordaré ese día cuando piense en mi cara o en mi aspecto?

Y posiblemente, ¿cómo me hará sentir ese pensamiento?

¿Es que dejo de tener una bonita sonrisa, un bonito pelo, desaparecen mis cualidades positivas porque ese día me haya salido un grano? ¿Me hubiera sentido mejor si al mirarme al espejo me hubiera fijado también en otros aspectos positivos en vez de prestar atención únicamente a aquello que no me gustaba?

¿Cómo se siente quien sólo se fija en aspectos negativos de sí mismo? Luego, para sentirse bien consigo mismo y tener una imagen corporal positiva

¿Qué podemos hacer? Quien presta especial atención a sus cualidades positivas y valora en su justa medida las negativas consigue ser más feliz, sentirse bien consigo mismo y demostrar este bienestar en su relación con los demás.

Al final de la actividad se le pedirá a los participantes sus reflexiones sobre el tema.

Sesión 3: Exposición de la apariencia física.

Objetivos:

- Visualización de cada una de las partes del cuerpo focalizando la atención en la zona que produce mayor insatisfacción.

Estrategias: Participación individual

Materiales: Hoja de papel bond y lapiceros.

Actividad 1: Visualización en el espejo

Tiempo: 60 minutos

Debido a las exageraciones que hacemos al valorar ciertas partes de nuestro cuerpo y los sentimientos y juicios morales que arrastran consigo, se propone que en esta actividad se elijan las partes del cuerpo con las que estén menos satisfechas/os.

A continuación, se pide a los participantes que cierren sus ojos y se les dará las instrucciones siguientes:

- Imaginemos viéndonos en un espejo. Y fíjate en la ropa, visualiza cada una de las partes del cuerpo que vamos a enumerar. Concentrémonos en la cara, el pelo, la frente, las cejas, los ojos, las morejas, las mejillas, la nariz, los labios, la barbilla, el contorno de la cara, el cuello, los hombros, el pecho, los brazos los antebrazos las manos, el estómago, la cintura, la barriga, las caderas, los muslos, las rodillas las pantorrillas y los pies.

Ahora focalizaremos nuestra atención en la zona con la que estás insatisfechos /as, (con ropa y sin ropa).

- A continuación, abrir los ojos y recuerda: Siempre habrá cosas de nuestra apariencia que nos agradan y cosas que no; ¿Por qué
- Seguidamente se analizará el tipo de sentimiento que han surgido, expresiones como muy voluminoso/a, gordo/a, desproporcionado/a.
- ¿Cómo son estos sentimientos, positivos o negativos? (Anexo 13)

Sesión 4: Mejorando los sentimientos acerca del cuerpo.
--

Objetivo:

- Detectar, analizar y modificar creencias irracionales, distorsiones cognitivas y diálogos internos inapropiados en relación a la imagen corporal.

Estrategias: Dinámica individual

Materiales: Papel bond A4, lapiceros, video (you tube)

<https://www.youtube.com/watch?v=NIP4aUh7tIs&t=149s>

Tiempo: 60minutos

Actividad 1: Técnica de las tres columnas

Se emitirá un video por medio del cual se explicará acerca de las creencias irracionales y reforzadas por el facilitador en la siguiente dinámica. Se hace la acotación de cómo las creencias irracionales y afectan las actitudes propias. Se responderán las dudas de los participantes y se continuará con la dinámica.

Se le pide al alumno que divida una hoja de papel en tres partes, con dos líneas, en la primera columna debe describir la situación en la que se producen los mensajes que lo desvalorizan; en la columna del centro escribe lo que lo dice su voz autocrítica y en la de la derecha escribirá para cada mensaje autocrítico un pensamiento más real o adaptado a la situación. De nada sirve que se engañe diciendo cosas que no sean ciertas, pues se trata de que se dé cuenta de que

su pensamiento distorsionado no es el correcto, que su voz autocrítica es demasiado general y descalificadora, para que pueda ser sustituirla por otro tipo de mensajes más adaptados a su propia vida.

Luego de conversar sobre estos aspectos les pedimos que cada grupo elabore ejemplos sobre el tema con lluvia de ideas y se incentiva a los participantes que sigan realizando esta técnica en casa, y que lo incorporen cuando tengas algún tipo de pensamientos con connotaciones negativas, que hagan un registro de dichos pensamientos, la corrección de los mismos tal como se había ensayado en la sesión. (Anexo 14)

Sesión 5: Autoestima

Objetivo:

- Mejorar la autoestima de los participantes.
- Que reconozcan sus propias cualidades a través de la reflexión y los mensajes que los demás dan.
- Que se sientan orgullosos de sus cualidades y logros que pueda conseguir.

Estrategias: Dinámicas individual y grupal

Materiales: Papel bond A4, lapiceros de color, espejo

Actividad 1: Árbol de mi autoestima

Tiempo: 45 minutos

Se divide a los estudiantes en subgrupos, se entrega una hoja en blanco a cada participante y se les indica que la divida en dos columnas verticales de igual tamaño. En una columna deben colocar los “logros” o “éxitos”, metas alcanzadas, éxitos de mayor a menor importancia en la escuela, familia, amigos... En la otra sus “cualidades” físicas o corporales, espirituales o mentales. No tienen por qué ser cosas espectaculares sino simplemente importantes para cada uno/a.

El facilitador (a) solicitará a los estudiantes que dibujen en una hoja grande un árbol con raíces, ramas, hojas y sus frutos, cada uno de estos elementos están relacionados y deberán representando lo siguiente:

En las **raíces** el nombre de aquello que para ti supone un apoyo, algo que te aporta confianza y seguridad. Pueden ser personas (hermana) o conceptos (la sinceridad).

En el **tronco**, indica al menos 5 cualidades positivas de tí (físicas, de tu carácter, psicológicas, culturales, relaciones personales, habilidades, destrezas, etc)

En cada una de las ramas escribe los logros que han alcanzado.

En la **copa**, tus proyectos (las cosas que quieres conseguir de aquí a un tiempo, objetivos que te planteas a corto, mediano o largo plazo)

Es importante que después contemplen al “Árbol de mi autoestima” durante algunos minutos individualmente y escuchen lo que les transmite.

Se les invita a que escriban un mensaje debajo del “Árbol de su autoestima”. (Anexo 15)

Actividad 2: Espejo mágico

Tiempo: 45 minutos

Se le pide a los estudiantes que se pongan de pie formando un círculo y se les pasa un espejo, explicándoles que es de Blanca nieves y que sí se contemplan en él les responde a la siguiente pregunta: Espejito mágico ¿qué es lo que más te gusta de mí? Según nuestra experiencia al hacerlo con un espejo real, en que se ve reflejado el rostro es más fácil bloquearse. El adolescente se responde en voz alta con una cualidad física o espiritual: “Lo que más me gusta de tí es...” y pasa el espejo imaginario al compañero de grupo de la derecha. Si no le salen las palabras se le anima hasta que le salgan “Es un espejo mágico y siempre responde”.

Después hacer puesta en común de cómo se han sentido.

Sesión 6: Alimentación saludable

Objetivos

- Proporcionar mayor información acerca de una alimentación saludable
- Fomentar una adecuada alimentación en los participantes.

Estrategias: Participación grupal participativa.

Materiales: Hojas bond A4, lapiceros, laptop, proyectores, copias, papel y figuras de fomi plumones.

<http://sanaalimentacioncren.blogspot.pe/2012/12/video-el-plato-del-buen-comer-y-la.html>

Actividad 1. Charla sobre alimentación y nutrición

Tiempo: 45 minutos

Se introducirá la teoría y se aportan los conocimientos correctos para una adecuada alimentación de manera clara y breve, para lo cual se contará con la presencia de una nutricionista.

Se explicará la pirámide alimentaria, para ver que alimentos son lo que más cantidad hay que comer y los que menos, se recuerda que hay que hacer 5 comidas al día, evitando los picoteos entre horas, las comidas chatarras, las calorías vacías, que el desayuno es importante porque aporta calorías cuando más las necesitamos para la actividad diaria, se explicará la definición de IMC= peso en kg/talla en m² y que hay un rango de pesos normales amplio para cada edad, sexo y talla. Se recuerda que comer es un placer y no solo satisfacer los requerimientos nutricionales.

Actividad 2 “El plato del bien comer”

Tiempo: 45 minutos

Se realizará una breve exposición con la ayuda de un video de youtube con la finalidad de facilitar la selección y consumo de alimentos, se iniciará con el concepto del Plato del Bien Comer que es la representación gráfica de los tres grupos de alimentos. Donde se explica por sí sólo la clasificación de alimentos y ayuda a conformar una dieta correcta, ejemplifica la combinación y variación de alimentos, así como el intercambio de estos en cada tiempo de comida (desayuno, comida y cena).

Al finalizar la exposición se realizará una dinámica, la cual consiste que en el salón se encontrarán pegados distintos alimentos del plato del bien comer y el alumnos deberá identificar un alimento de cada grupo del plato del bien comer y los pegará en pizarrón. Al finalizar la dinámica se les entregará otro material de apoyo, donde los alumnos tendrán que contestar una serie de preguntas y con ello poder reforzar lo aprendido.

Por último, se les pedirá a los alumnos que realicen la siguiente actividad, en una hoja de cuaderno que dibujen que es plato del bien comer y que realicen una reflexión sobre el tema. (Anexo 16)

Sesión: 7 Técnicas de relajación

Objetivo:

- Reducir los niveles de ansiedad en los participantes
- Ayudar a los participantes a enfrentar momentos de tensión y estrés de manera exitosa.

Estrategias: Participación grupal

Tiempo: 60 minutos

Materiales: internet (Youtube)

El facilitador le pedirá al grupo que cada uno se siente en una posición cómoda, con los antebrazos apoyados en los muslos y las piernas ligeramente separadas, apoyando los pies en el suelo. Al mismo tiempo, deben cerrar los ojos y tratar de concentrarse en las palabras que dirá, se acompañará de una música suave y respiraciones profundas.

Pasos a seguir:

- El facilitador comenzará a decir en un tono de voz suave y monótona y con un ritmo suave: "Aflojen los músculos del brazo izquierdo, los músculos del brazo izquierdo comienzan a relajarse poco a poco, se tornan blandos, flojos, suaves, sueltos, relajados... poco a poco se van tornando pesados cada vez más pesados...el brazo izquierdo se torna pesado, pesa, pesa más, y más, y más".
- Cuando el coordinador observe que los miembros del grupo se han concentrado se seguirá sucesivamente para cada pierna, el tronco, etc.
- Continúa diciendo: "Todos los músculos del cuerpo están relajados, flojos, los brazos, las piernas, el cuello, los hombros, la espalda, el tronco, el abdomen,...se sientan relajados, tranquilos, agradablemente relajados y tranquilos, cada vez más relajados y tranquilos,...los brazos se van tornando caliente, cada vez más caliente, agradablemente caliente, se tornan pesado, cada vez más pesado, cada vez más pesado, esta sensación de calor y peso se va transmitiendo a las piernas, las piernas se van tornando calientes y pesadas, cada vez más calientes y pesadas, cada vez se sienten más tranquilos, más suaves, agradablemente relajados".
- Una vez lograda la relajación, el facilitador dirá: "En la medida en que cuente hasta tres, sus músculos se irán recuperando poco a poco, abrirán los ojos y seguirán tranquilos y relajados. Uno, dos y tres".
- Se les recomendará a los participantes que practiquen los ejercicios de relajación en casa, para que de esta manera se pueda controlar los estados de ansiedad que le puede generar alguna situación con relación a su imagen corporal u otro tipo de problema.

Sesión: 8 Influencia de la publicidad y medios de comunicación sobre la imagen corporal
--

Objetivo:

- Dar a conocer la influencia que ejerce los medios de comunicación sobre la imagen corporal en los adolescentes.
- Desmitificar creencias erróneas sobre la posibilidad de perfección corporal.

Estrategias: Participación grupal**Tiempo:** 60 minutos**Materiales:** Internet (Youtube)

<https://www.youtube.com/watch?v=DFyYjMonQkU>

https://www.youtube.com/watch?v=lo_oH0IKbbw

Se inicia haciendo un breve resumen de lo que ya se ha visto hasta ahora, realizando preguntas a los integrantes y que ellos armen el resumen, sobre la influencia de los medios de comunicación en la formación de nuestra imagen corporal.

Se expone el vídeo 1 y el video 2 consecutivamente, donde se habla de los modelos, actores y presentadores que aparecen en la prensa, cine, televisión, videos musicales, etc. parecen tan reales, tan perfectos, que pueden influir en nosotros. Por ejemplo, si pensamos que los cuerpos que salen en el cine o la televisión son los perfectos y comparamos el nuestro o el de los demás con ellos, obtendremos un resultado positivo o negativo dependiendo de que el mismo se ajuste o no a ese canon de belleza.

Luego se, hará críticas sobre el video, comentarios, un resumen y preguntas a los participantes tales como:

- ¿Qué les ha parecido el vídeo?
- ¿Es real lo que nos venden?

- ¿A quién va dirigida esta manipulación?
- ¿Podemos conseguir así la felicidad?

Finalizando con esta actividad se aclarará las dudas de los participantes acerca del tema, indicando que debemos de ser críticos ante estas imágenes y mensajes para que no nos manipulen, debemos saber qué es lo que nos quieren vender.

Sesión: 9 Trabajo con los padres familia

Objetivo:

- Educar a los padres de familia sobre los problemas asociados de la insatisfacción con la imagen corporal en los adolescentes.

Estrategias: Participación grupal

Tiempo: 60 minutos

Materiales: Internet (Youtube)

<https://www.youtube.com/watch?v=P5BjD0yGV6E>

El facilitador se presentará y dará la bienvenida a los padres de familia a la reunión y posteriormente se brindará una charla acerca de la imagen corporal en los adolescentes y, la relación de este con los trastornos de la conducta alimentaria, formas de prevenirlos en familia, indicadores de riesgo, para su detección precoz.

También se presentará un video donde se habla sobre la imagen corporal en los adolescentes y enseguida se realizará las siguientes preguntas a los padres:

- ¿Qué opinas sobre el tema?
- ¿Conoces a tus hijos/as?
- ¿Sabes cómo piensa; cuáles son sus ideas, sus sentimientos?
- ¿Qué les gusta hacer en su tiempo libre?

- ¿Cómo podrías proteger a tus hijos/as de la influencia de los medios de comunicación sobre la imagen corporal que quieren transmitir?
- ¿Crees que tus hijos son felices? ¿Crees que se sientan queridos y respetados?
- ¿Cómo es la comunicación con tus hijos?
- ¿Conoces acerca de la alimentación de tus hijos/as?

Luego que los padres de familia expresen su opinión y respondan las preguntas, el facilitador termina mediante una reflexión, mencionando la importancia que tiene una buena comunicación entre padres e hijos. Recordarles que para el adolescente es importante que respeten su intimidad y su espacio, recordarles sus obligaciones pero de manera que no lo tome como intromisión ni invasión en su vida, y que el respetar sus cosas ayudará a favorecer su autonomía y autoestima.

Finalmente se entregará a cada padre folleto informativo donde se resume el tema tratado y algunas claves educativas, y se le agradecerá su asistencia.

<p>Sesión: 10 Autoestima 2 da parte y cierre del programa</p>
--

Objetivo:

- Potenciar la autoestima en los participantes y que estén consciente de sus cualidades y de logros que pueden obtener.
- Descubrir que a veces, como se ve cada cual no se parece en nada a cómo te ven los demás.

Estrategias: Participación grupal

Materiales: Lapiceros o lápices, hoja de papel gruesos o cartulinas, imperdibles para aprender las hojas a la ropa.

Actividad 1: Dibujo de las dos tortugas

Tiempo: 60 minutos

El facilitador empieza preguntando a los participantes si recuerdan que es la autoestima... para posteriormente volver a explicar y analizar el concepto ya tocado antes en la sesión 5. “La autoestima es una evaluación de uno mismo. Una conciente, relación o razón entre el éxito que alcanzamos en las actividades, actuaciones vitales y las expectativas que tenemos sobre ellas”. “Es una evaluación, una nota que nos ponemos a nosotros mismo. Expresa una actitud de aprobación o de rechazo”, Se escribe en la pizarra la fórmula de James:

William James	Autoestima= Éxito (lo que uno consigue) Expectativas (lo que uno espera)
---------------	---

El facilitador presenta el dibujo en las que aparecen unas tortugas con el cual pretende explicar la teoría de la autoestima.

Se explica que en el dibujo aparece una tortuga pequeña que parece alegre, segura de sí misma. Está pensando en llegar a ser más grande y sus ambiciones son realistas, adecuadas a lo que puede llegar a ser cuando crezca. Su autoestima está bien, está contenta consigo misma.

También se ve una tortuga mucho más grande con cara tristonza. Es una gran tortuga pero sueña con algo inalcanzable: correr como un caballo. No puede lograr ese éxito pues sus expectativas son excesivas, lo que espera de sí misma es demasiado y por eso sufre, su autoestima es baja, no se acepta a sí misma. Y es que una tortuga debe ser una tortuga, una estupenda tortuga, una magnífica tortuga, pero no tiene por qué ser un caballo.

Una vez terminada la actividad se le pedirá a los participantes dar su opinión acerca de del dibujo de las tortugas, sí en algún momento se han identificado con alguna de ellas y ¿Por qué? (Anexo 17)

Actividad 2: Dilo a mis espaldas

Tiempo: 60 minutos

El vocabulario de los participantes puede no ser amplio, por esta razón antes de empezar la dinámica, el facilitador hará una lista en la pizarra utilizando palabras, adjetivos o frases que quizás no se utilicen frecuentemente y explicando el significado.

- Cada participante se cuelga en la espalda una hoja o cartulina con un imperdible.
- Todos deben de escribir en las espaldas de los demás adjetivos que los definan o cualidades positivas. El facilitador hará sentar a los participantes en círculo, con sus cartulinas a la espalda, y numerarlos. Después de pide a los impares que pasen a la parte interna del círculo y vayan rotando de manera que todos los chicos escriban algo, de igual manera los números pares, de esta forma aunque sólo reciben aportaciones de la mitad, se evitan situaciones de desorden o confusión.
- Al final todos los participantes tendrán en sus manos una lista de cualidades para comprender lo que piensan de ellos o como lo ven los demás.
- En voz alta cada quien analiza cómo se siente al conocer las valoraciones de sus compañeros (as). A su vez se realizan algunas preguntas como:
- ¿Te identificas o no con las definiciones que te dan tus compañeros (as)?
- ¿Te sorprende como te ven?
- ¿Coincide la visión que tus compañeros tienen de ti con la que tienes tú mismo /a?

Una vez culminada la segunda actividad se procederá a realizar un resumen del todo el contenido del taller y se preguntará a los participantes si hay algo pendiente, para evitar problemas de algún tipo y posteriormente se realizará un cuestionario sobre el desarrollo del taller.

- ¿Cómo definiría el taller con una palabra?
- ¿Cómo se sienten y si les ayudó de alguna manera el taller?
- ¿Qué lo que más les ha gustado?
- ¿Qué mejorarías en el taller?

Indicadores de evaluación: Se evaluará la participación de los integrantes del programa.

Finalmente intercambiamos abrazos entre todos los participantes, agradeceremos y felicitaremos por terminar el taller y se entregará una constancia de participación.

PREFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Agosto, J. & Barja.L (2017). Influencias del modelo estético e insatisfacción corporal en adolescentes mujeres de una institución Educativa estatal de Lima Este, 2016. (Tesis para licenciatura). Universidad Peruana Unión, Lima
- Bayle, J. (2003). ¿Qué es la imagen corporal? Cuadernos de Marquéz de San Adrian. Revista de Humanidades, 2,53-70.
- Begoña. (2010). La insatisfacción permanente. Revista cuerpo y mente. Recuperado de: <http://www.cuerpomente.es/titular.jsp?TEMA=30029&a=2&numatra=30003>
- Bruch, H. (1962). Las alteraciones perceptuales y conceptuales en la anorexia nerviosa. Psychosomatic Medicine, 24, 187-194
- Caballero, G., (2014). Anorexia y estilos de afrontamiento en adolescentes de Lima metropolitana (Tesis para optar el grado académico) Lima- Perú.
- Cash, T. y Larbarger, A. (1996). Desarrollo del inventario de esquemas de apariencia: una nueva evaluación de imagen corporal cognitiva. Terapia cognitiva e investigación. Estados Unidos: Human Sciences Press.
- Carrillo, S (2016). Insatisfacción y distorsión de la silueta en adolescentes (Tesis de grado). Universidad Rafael Landívar, Guatemala.
- Conti MA, Petroli MF, Dianezi AM. Obesidad e insatisfacción corporal entre los adolescentes. Revi Nutr, 2005, 18: 491-497.
- Coleman, J.C y Hendry, L.B (2003). Psicología de la adolescencia (cuarta edición) Madrid. Ediciones Morata.

- Cooper, P.J., Taylor, M.J., Cooper, M., Fairburn, C.G. (1987). El desarrollo y la validación del cuestionario de Forma corporal. *International Journal of Eating Disorders*, 6, 485-494.
- Gracia, M., Ballester, D., Patiño, J., & Suñol, C. (2001). Prevalencia de insatisfacción corporal y de trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, 1, 122- 154.
- Cuba, ministerio de salud, (1999). Manual de prácticas clínicas para la atención integral a la salud de la adolescencia. La Habana, Cuba, MINSAP
- Enríquez, R. y Quintana, M. (2016). Autopercepción de la imagen corporal y prácticas para corregirlas en adolescentes de una institución educativa Lima, Perú. *Anales de la Facultad de Medicina*, [S.l.], v. 77, n. 2, p. 117-122, jun. 2016. ISSN 1609-9419. Disponible en: <<http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/11815>>
- Fisher, S. (1990): "La evolución de los conceptos psicológicos sobre, el cuerpo". En T.f, Cash y T. Pruzinsky, *Imágenes del cuerpo. Desarrollo, desviación y cambio*, pp 3-21. Nueva York, Guilford Press.
- García, O. (2013). Propiedades psicométricas de la evaluación de la insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes, la libertad. (Tesis de licenciatura). Universidad Cesar vallejo, Trujillo- Perú.
- Garner, D. (1998). *Inventario de trastornos de la conducta alimentaria 2*. España: Tea Ediciones, SA.
- Garfinkel, P.E. y Garner, D.M. (1982). *Anorexia nerviosa: A multidimensional perspective*. Nueva York: Bruner-Mazel.
- Giménez, P., Correché, M. y Rivarola, M. (2013). *Autoestima e Imagen Corporal. Estrategias de intervención psicológica para mejorar el bienestar*

psicológico en pre- adolescentes en una escuela de la ciudad de San Luis, Argentina. Fundamentos en Humanidades.

Gómez, A. (2013). Insatisfacción y distorsión de la imagen corporal en adolescentes de doce a diecisiete años de edad. *Ágora para EF y el Deporte*. 15(11)

Gómez, P. (2013). Insatisfacción con la imagen corporal y malestar emocional: Un estudio de mediación múltiple (Tesis de maestría). España: Universidad Complutense de Madrid.

Hidrogo, D. (2014). Influencia de los factores psicosociales en el sobrepeso y obesidad en jóvenes (Tesis de maestría). Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, México.

Hernández, R., Fernández, C., Baptista. (2010). Metodología de la investigación (quinta ed.). México D.F., México: Mc Graw-Hill.

Hernández Sampieri, R (2010). Metodología de la investigación (quinta edición) (Pág. 176). México DF. MC Graw Hill

Hueda, A. (2016). Propiedades Psicométricas del Cuestionario de Insatisfacción con la Insatisfacción con la Imagen Corporal en estudiantes de Educación de la Universidad Nacional de Trujillo. (Tesis Doctoral), Universidad César Vallejo, Trujillo, Perú.

Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado - Hideyo Noguchi (2010). Estudio Epidemiológico de Salud Mental. *Anales de Salud Mental*, 25(1),3-94.

Lúcar, M (2012) Insatisfacción con la imagen corporal e influencia del modelo estético de delgadez en un grupo de adolescentes mujeres (Tesis de licenciatura). Perú: Pontificia Universidad Católica del Perú.

- Magallanes, M., Martínez, A y Franco, C. (2015). Conductas alimentarias de riesgo e insatisfacción de imagen corporal en una secundaria privada: Revista Iberoamericana de ciencias, 2(4), 11-19.
- Meza, C., Y Pompa, E. (2013). Insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes de Monterrey. Daena: International journal of Good Conscience, 32-43
- Papila, D. (2005). Desarrollo Humano (ed. 9na). México: Mc Graw – Hill.
- Perpiña, C., Botella, C y Baños, R.M. (2000). Imagen corporal en los trastornos alimentarios. Valencia: Ed. Promolibro.
- Pruzinsky, T. y Cash, T. (1990). Temas integradores en el cuerpo - Desviación y cambio en el desarrollo de la imagen. Estados Unidos: The Guilford Press.
- Pucamayo, V. (2015). Relación de la masa corporal y trastornos de conducta alimentaria en estudiantes adolescentes de la I.E Ludwing Van Beethoven (Tesis de titulación). Universidad Nacional de San Agustín Arequipa. Perú.
- Quiroz, Y. (2015). Autopercepción de la imagen corporal en adolescentes (Tesis de licenciatura). Universidad Autónoma del Estado de México, Toluca, México.
- Raich, R., Mora, M., Soler, A., Ávila, c., Clos, I. y Zapater, L., (1994): “Revisión de la evaluación y tratamiento del trastorno de la imagen corporal y su adaptación en una muestra de estudiantes”. Psicologemas, n° 8 Págs. 81-89.
- Raich, R. (2000). Imagen corporal, conocer y valorar el propio cuerpo. España: Ediciones pirámide.
- Rice, F. (2002): Adolescencia; Desarrollo, relaciones y cultura, Madrid, Prentice Hall.

- Rivarola, M. (2003). La imagen corporal en adolescentes mujeres: Su valor predictivo en trastornos alimentarios. Fundamentos en Humanidades. Universidad Nacional de San Luis.
- Rodríguez, N. (2016). Diseño, Implementación y evaluación de un programa para la prevención de alteraciones de la imagen corporal en adolescentes (Tesis de licenciatura). Universidad Autónoma de la ciudad de México
- Rosen, J. (1997). Tratamiento cognitivo conductual para el trastorno dimórfico corporal. En V. Caballo dir. Manual para el tratamiento cognitivo conductual de los trastornos psicológicos. España. Editorial siglo XXI.
- Salazar, Z. (2008) Adolescencia e imagen corporal en la época de la delgadez. Revista reflexiones.
- Saldaña, C. (1994). Trastornos del comportamiento alimentario. Madrid: Fundación Universidad-Empresa.
- Sepúlveda, A.R; Botella, J y León, J.A (2001). Alteración de la imagen corporal en los trastornos de alimentación: un meta- análisis. Psicothema, 13,7-16.
- Silva, C. (2007). Trastornos alimentarios, México D.F. Editorial Pax México, L.C.C., S.A.Ç
- Schilder, P. (1950). La imagen y apariencia del cuerpo humano. N. York: International Universities Press.
- Solano, N. y Cano, A. (2010). Imagen. Evaluación de la insatisfacción con la imagen corporal. Madrid: TEA Ediciones.
- Sousa, AR., Araujo, JI y Nascimento, EGC (2016). Imagen corporal y percepción de los adolescentes. AdolescSaude 13(4) 104-117.
- Surichaqui, M. (2012). Factores Predisponentes de los Trastornos Alimentarios en adolescentes de una institución privada Chosica-2011., (Tesis de

licenciatura). Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza afiliada a la Universidad Ricardo palma.

Thomsonp, J (1990). Body imagen disturbances: Assessment and treatments. Estados Unidos: Pergamon Press.

Toro, J. (1998). El cuerpo como delito. Anorexia, Bulimia, cultura y sociedad. Ariel 221. Barcelona.

Vaquero, R., Alacid, F., Muyos, J., López (2013). Imagen corporal: revisión bibliográfica. Nutrición hospitalaria, 28(1):27-35.

Valles, M. (2013). La imagen corporal: Programa Preventivo sobre los Trastornos de la Conducta Alimentaria. Universidad de Castilla La Mancha, España.

Zusman, L. (2000). Las conductas alimenticias en adolescentes mujeres de Lima metropolitana: sus manifestaciones y las características personales y familiares asociadas. Tesis de maestría no publicada, Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima- Perú.

ANEXOS

ANEXO 1.*MATRIZ DE CONSISTENCIA-Insatisfacción con la Imagen Corporal en estudiantes de un colegio particular de Chorrillos 2017*

DEFINICIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	DEFINICIÓN DE LA VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	MÉTODOLOGIA
Problema General	Objetivo General	Variable:	Medición obtenida	Tipo: Básica
¿Cuál es el nivel de insatisfacción con la imagen corporal en estudiantes de un colegio particular de Chorrillos 2017?	Conocer el nivel de insatisfacción con la imagen corporal en estudiantes de un colegio particular de Chorrillos 2017.	Insatisfacción con la imagen corporal.	por el cuestionario de evaluación de la Insatisfacción con la imagen corporal de Natalia Solano Pinto y Antonio Cano Vindel (2010).	Enfoque: Cuantitativo
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Es una manifestación de desacuerdo del individuo con la forma y tamaño de su cuerpo o parte de él, que no corresponde con la realidad objetiva.	Adaptado en el Perú (2013)	Nivel: Descriptivo.
¿Cuál es el nivel del componente de insatisfacción cognitivo - emocional en la insatisfacción con la imagen corporal en estudiantes de un colegio particular de Chorrillos 2017?	Determinar el nivel del componente de insatisfacción cognitivo – emocional en la insatisfacción con la imagen corporal en estudiantes de un colegio particular de Chorrillos 2017.		Tiene tres componentes: Insatisfacción Cognitivo	Diseño: No experimental de corte transversal.
				Población: Estudiantes del Colegio "LE D' ALEMBERT", matriculados en el año académico 2017.
				Muestra: De tipo censal, ya que se incluyeron a todos los

¿Cuál es el nivel de componente de insatisfacción perceptiva en la insatisfacción con la imagen corporal en estudiantes de un colegio particular de Chorrillos 2017?	Determinar el nivel del componente de insatisfacción perceptiva en la insatisfacción con la imagen corporal en estudiantes de un colegio particular de Chorrillos.	Solano & Cano 2010	Emocional (escala ICE).	estudiantes desde el 2° al 5° año de Secundaria.
			Insatisfacción Perceptiva (escala IPE).	Técnica: Directa
¿Cuál es el nivel del componente de insatisfacción comportamental en la insatisfacción con la imagen corporal en estudiantes de un colegio particular de Chorrillos 2017?	Determinar el nivel del componente de insatisfacción comportamental en la insatisfacción con la imagen corporal en estudiantes de un colegio particular de Chorrillos.		Insatisfacción Comportamental (escala ICL)	Instrumento: IMAGEN "Evaluación de la Insatisfacción con la Imagen Corporal"
				Autores: N. Solano & A. Cano.
¿Cuál es el nivel de insatisfacción con la imagen corporal en estudiantes de un colegio particular de Chorrillos según sexo?	Identificar el nivel de insatisfacción con la imagen corporal en estudiantes de un colegio particular de Chorrillos según sexo.			Adaptado por García (2013).
¿Cuál es el nivel de insatisfacción con la imagen corporal en estudiantes de un colegio particular de Chorrillos según grado de estudios?	Identificar el nivel de insatisfacción con la imagen corporal en estudiantes de un colegio particular de Chorrillos según grado de estudio.			El cuestionario presenta cinco opciones de respuestas para evaluar la frecuencia que se da los pensamientos, emociones y conducta relacionados con el cuerpo y la comida.
				Su administración es de forma individual y/o colectiva
				La duración oscila entre 10'a 15'.

ANEXO 2.

Carta de presentación a la institución educativa superior



Universidad Inca Garcilaso de la Vega

Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas
Facultad de Psicología y Trabajo Social

Lima, 20 de noviembre del 2017

Carta N° 3129-2017-DFPTS

Licenciada
SILVIA MOSCOSO PACHECO DE PEREZ
DIRECTORA
COLEGIO LE D'ALEMBERT
Presente.-

Luego de recibir mis saludos y muestras de respeto, presento a la señorita **Onelia Bertha ALBORNOZ LEANDRO**, estudiante de la Carrera Profesional de Psicología de nuestra Facultad, identificada con código 10-677833-0, quien desea realizar una muestra representativa de investigación en la institución que usted dirige; para poder así optar el Título Profesional de Licenciado en Psicología, bajo la Modalidad de Suficiencia Profesional.

Agradezco la atención a la presente carta y renuevo mis cordiales saludos.

Atentamente,


**Dr. RAMIRO GÓMEZ SALAS**
Decano (e)
Facultad de Psicología y Trabajo Social

RGS/crh
Id. 775095


U.C. SILVIA Y MOSCOSO P. DE PEREZ
Directora - Gerente
C.E.P. LE D'ALEMBERT
27/11/2017
2.10pm.

Av. Petit Thouars 248, Lima
Teléfonos: 433 1615 / 433 2795 Anexo: 3304
E-mail: psic-soc@uigv.edu.pe

ANEXO 3

Acta de originalidad



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega
Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas

ACTA DE ORIGINALIDAD

Yo, Mg. Fernando Joel Rosario Quiroz, asesor y revisor del trabajo académico titulado “INSATISFACCIÓN CON LA IMAGEN CORPORAL EN ESTUDIANTES DE UN COLEGIO PARTICULAR DE CHORRILLOS.” Elaborado por ALBORNOZ LEANDRO, ONELIA BERTHA indico que este trabajo ha sido revisado con la herramienta Turnitin la cual evalúa el riesgo de plagio y he constatado lo siguiente:

El citado trabajo académico tiene un índice de similitud de 18 %, en el reporte de originalidad del programa Turnitin, grado de coincidencia considerado como mínimo.

Por lo tanto se concluye que el trabajo es considerado como adecuado para el ámbito académico y no constituye plagio, además ha respetado la autoría de los postulados teóricos los cuales han sido referenciados utilizando las normas APA, cumpliendo con todas las normas de similitud establecidos por la Universidad Inca Garcilaso de la Vega.

Lima, 18 de marzo de 2018

Mg. Fernando Joel Rosario Quiroz
DNI N° 32990613

FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL



Trabajo de Suficiencia Profesional

Insatisfacción con la Imagen Corporal En Estudiantes de un colegio Particular de Chorrillos

6
Para optar el Título Profesional de Licenciado en Psicología

Presentado por:

Autor: Bachiller Onelia Bertha Alborno Leandro

Asesor:

Ma. Fernando Joel Rosario Quiroz

Resumen de coincidencias

18 %

Se están viendo fuentes estándar

[Ver fuentes en inglés \(Beta\)](#)

Coincidencias

1	iip.ucr.ac.cr Fuente de Internet	2 %	>
2	www.spentamexico.org Fuente de Internet	1 %	>
3	cd.dgb.uanl.mx Fuente de Internet	1 %	>
4	fundamentos.unsl.edu... Fuente de Internet	1 %	>
5	www.fundaciongedisos... Fuente de Internet	1 %	>
6	tesis.ucam.edu.pe Fuente de Internet	1 %	>
7	www.repositorioacade... Fuente de Internet	1 %	>
8	infanciayadolescencia... Fuente de Internet	1 %	>



ANEXO 4

Escala de Evaluación de insatisfacción con la Imagen Corporal

Nombres y Apellidos

Fecha de nacimiento: ____/____/____ sexo: __Varón __Mujer

Centro:

Estudios/Trabajo: _____Curso/Puesto:

Fecha: ____/____/____

A continuación, se presentan una serie de frases que hacen referencia a determinados pensamientos, emociones o comportamientos asociados a tu figura. Se trata de que señales

¿Con qué frecuencia se dan?

Casi nunca o nunca	Pocas veces	Unas veces sí y otras no	Muchas veces	Casi siempre o siempre
0	1	2	3	4

¿Con qué frecuencia tienes el siguiente pensamiento?					
1	No quiero ser una persona gorda				0 1 2 3 4

Observa el siguiente ejemplo:

En el ejemplo, la persona ha contestado 2, lo que quiere decir que a veces tiene el pensamiento de no querer ser una persona gorda. Cuando respondas a las preguntas trata de hacerlo de la forma más sincera que puedas. Recuerda que tus respuestas son confidenciales y que Técnicas e instrumentos de evaluación y diagnóstico no hay contestaciones buenas ni malas, sencillamente sigue tu criterio personal.



CON QUE FRECUENCIA TIENES LOS SIGUIENTES PENSAMIENTOS Y EMOCIONES						
1	Debería ponerme a dieta	0	1	2	3	4
2	Tendría que hacer ejercicios para controlar mi peso	0	1	2	3	4
3	Es absolutamente necesario que este delgada(o)	0	1	2	3	4
4	Estoy insatisfecha (o) con mi figura corporal	0	1	2	3	4
5	Si hiciera ejercicio conseguiría disminuir mi peso	0	1	2	3	4
6	Me da miedo conocer mi peso	0	1	2	3	4
7	Admiro a las personas o modelos capaces de mantener una figura delgada	0	1	2	3	4
8	Me pongo triste cuando pienso en mi figura	0	1	2	3	4
9	Me irrita cuando pienso en mi aspecto físico	0	1	2	3	4
10	Me molesto cuando mi familia me indica algo sobre mi figura	0	1	2	3	4
11	Me siento inferior cuando alguien halaga la figura de otra persona	0	1	2	3	4
12	Me siento gorda (o) cuando gano algo de peso	0	1	2	3	4
13	Si engordase no lo soportaría	0	1	2	3	4
14	Tengo miedo a perder el control sobre mi aspecto físico	0	1	2	3	4
15	Tengo miedo a engordar	0	1	2	3	4
16	Cuando como, tengo miedo a perder el control	0	1	2	3	4
17	Imagino que si fuese una persona delgada (o) estaría segura (o) de mi	0	1	2	3	4
18	Tengo miedo a tener celulitis	0	1	2	3	4
19	Influyen de forma negativa los comentarios sobre mi cuerpo	0	1	2	3	4
20	Recuerdo de forma negativa las burlas sobre mi aspecto físico	0	1	2	3	4
21	Pienso que me estoy poniendo gorda o gordo	0	1	2	3	4
CON QUE FRECUENCIA TIENE LAS SIGUIENTES IDEAS						
22	Mi estómago impide que me vea los pies	0	1	2	3	4
23	Mis brazos son gordos	0	1	2	3	4
24	Tengo las mejillas caídas	0	1	2	3	4
25	Mi pecho está flácido y caído	0	1	2	3	4
26	El roce entre mis piernas me impide andar bien	0	1	2	3	4
27	Ocupo demasiado espacio en las sillas	0	1	2	3	4
28	Las dimensiones de mi cuerpo me impiden llevar una vida normal	0	1	2	3	4
29	Las dimensiones de mi estómago me hacen parecer una ballena	0	1	2	3	4
30	Los rollitos que me salen por la espalda me hacen recordar a las salchichas	0	1	2	3	4
31	Las facciones de mi cara están deformes debido a mi peso	0	1	2	3	4
CON QUE FRECUENCIA REALIZAS LOS SIGUIENTES COMPORTAMIENTOS						
32	Me provoqué el vómito para controlar mi comida	0	1	2	3	4
33	Utilizo laxantes, diuréticos u otras pastillas para controlar mi peso	0	1	2	3	4
34	Vomito después de la comida	0	1	2	3	4
35	Cuento las calorías como si fuese una calculadora	0	1	2	3	4
36	Permanezco de pie para perder de peso	0	1	2	3	4
37	Arrojo la comida para controlar mi peso	0	1	2	3	4
38	Escondo comida porque quiero controlar mi peso	0	1	2	3	4

ANEXO 5

Ficha Sociodemográfica

DATOS SOCIO-DEMOGRÁFICOS

En el siguiente cuadro se exponen preguntas que deben ser llenados con los datos personales. Cuya información será uso exclusivamente para la investigación científica, cuidando la información del participante.

Instrucciones: Se debe marcar con un aspa (X), puede ser en el número, como en la palabra. En las opciones que tengan espacios “.” debe ser correctamente llenado con letra que se pueda comprender.

GRADO DE ESTUDIO	2°	3°	4°	5°
EDAD	AÑOS			
SEXO	Femenino			
	Masculino			
ESTADO CIVIL DE LOS PADRES	Soltero			
	Casado – Conviviente			
	Divorciado			
	Viudo			
N° DE HERMANOS				

ANEXO 6

Baremo no clínico original del cuestionario "IMAGEN"

		BAREMO NO CLÍNICO					GRADO DE INSATISFACCIÓN
		PD	ICE	IPE	ICL	TOTAL	
Muestra de referencia de VARONES sin patología de la conducta alimentaria.		Pc					
		99	40-84	14-40	12-28	60-152	SEVERA
		98	35-39	12-13	10-11		
		97		10-11	7-9	52-59	
		96	32-34	8-9	4-6	47-51	
		95	30-31	3-7	1-3	31-46	
		93	27-29			28-30	MARCADA
		90	23-26	2		25-27	
		87	22			23-24	
		85	19-21	1		21-22	
		80	17-18			19-20	
		75	16			17-18	MODERADA
		70	14-15			14-16	
		65	12-13			13	
		60	10-11			11-12	
		55	9			10	
		50	8			8-9	MÍNIMA O AUSENTE
		45	7			7	
		40	6			6	
		35	5	0	0	5	
		30	4			4	
		25	3			3	
		20	2			2	
		15	1			1	
		10	0			0	
		5					
		1					
		BAREMO NO CLÍNICO					GRADO DE INSATISFACCIÓN
		PD	ICE	IPE	ICL	TOTAL	
Muestra de referencia de MUJERES sin patología de la conducta alimentaria.		Pc					
		99	69-84	19-40	12-28	95-152	SEVERA
		98	67-68	17-18	7-11	92-94	
		97	62-66	13-16	6	82-91	
		96	55-61	12	5	72-81	
		95	50-54	11	4	60-71	MARCADA
		93	48-49	8-10	3	57-59	
		90	44-47	6-7	2	53-56	
		87	43	5		52	
		85	40-42	4	1	41-51	
		80	34-39	3		36-40	MODERADA
		75	30-33	2		30-35	
		70	26-29	1		28-29	
		65	23-25			25-27	
		60	19-22			20-24	
		55	18			17-19	MÍNIMA O AUSENTE
		50	16-17			15-16	
		45	14-15			12-14	
		40	12-13			10-11	
		35	11	0	0	9	
		30	8-10			8	
		25	7			7	
		20	5-6			6	
		15	4			4-5	
		10	2-3			2-3	
		5	1			1	
		1	0			0	

ANEXO 7*Baremo general no clínico de cuestionario “IMAGEN”*

Estadísticos					
		Cognitivo-emocional	Perceptivo	Comportamental	Total
Niveles	Válido	92	92	92	92
	Perdidos	0	0	0	0
Mínimo		0.00	0.00	0.00	0.00
Máximo		80.00	33.00	21.00	122.00
		20	8	5	31

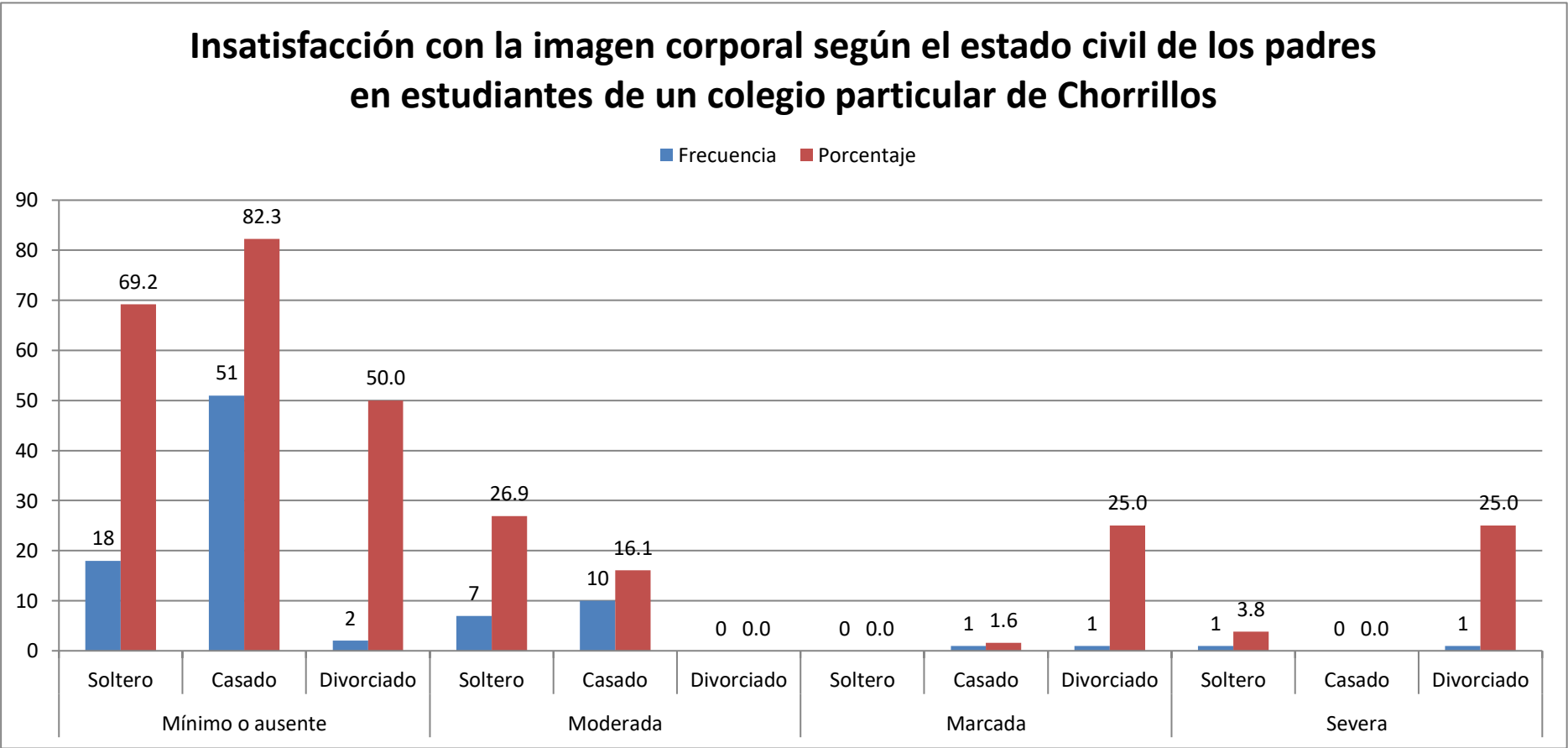
Baremo general no clínico

	Cognitivo-emocional	Perceptivo	Comportamental	Total
Mínima o ausente	0 a 20	0 a 8	0 a 5	0 a 31
Moderada	21 a 41	9 a 17	6 a 11	32 a 63
Marcada	42 a 62	18 a 26	12 a 17	64 a 95
Severa	63 a 83	27 a 35	18 a 23	96 a 127

Fuente: Elaboración propia

ANEXO 8

Análisis sobre la insatisfacción con la imagen corporal según el estado civil de los padres en estudiantes de un colegio particular de Chorrillos



ANEXO 9

Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El motivo de la hoja del consentimiento informado es dar a conocer a los participantes de este estudio los motivos principales por la cuales están siendo evaluados, además, el propósito al que se quiere llegar.

La siguiente evaluación es para conocer la *actitud hacia el consumo de alcohol* que es la variable del estudio cuantitativo a realizarse para el **Programa de Suficiencia Profesional**, estudio que está siendo dirigido por Onelia Bertha Albornoz Leandro, bachiller en Psicología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega.

Para la evaluación correspondiente se requiere la participación voluntaria de cada participante por medio de este documento la cual es una formalidad que garantiza el uso de los resultados obtenidos mediante esta escala y fichas para el uso netamente científicos, haciendo reserva de los datos personales de cada participante. Por otro lado, cualquier pregunta respecto a esta evaluación y sus resultados puede darse previo contacto con mi persona al correo obalbornozl23@gmail.com. O por otro lado puede proceder a no resolver estas evaluaciones.

Sin embargo, si usted desea continuar con la evaluación se le solicitará responder a las preguntas a continuación de cada evaluación, teniendo un promedio aproximado de 15 minutos para resolverlos.

Si decide ser parte de la siguiente investigación y conceder su consentimiento informado, deberá firmar en la parte inferior de este documento.

FIRMA DEL PARTICIPANTE

ANEXO 10*Tabla de desviación media y estándar*

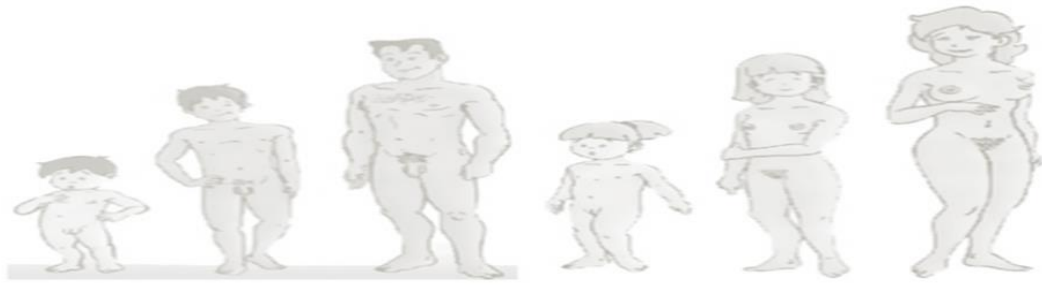
Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
952	38

ANEXO 11*Tabla de confiabilidad*

Estadísticos descriptivos			
	N	Media	Desv. Típ.
Cognitivo-emocional	92	19.9130	15.79654
Perceptivo	92	2.7174	5.23372
Comportamental	92	1.2174	3.28776
N válido (según lista)	92		

ANEXO 12

Cuestionario de evaluación



Nombre: _____ Edad: _____

Instrucciones: Contesta las siguientes preguntas de acuerdo a lo expuesto.

¿Crees que los cambios que ocurren en la adolescencia afectan en tu vida diaria? Si / No ¿Por qué?

¿Qué es la adolescencia?

¿Cuáles son los principales cambios que ocurren en una mujer?

¿Cuáles son los principales cambios que ocurren en un varón?

ANEXO 13

Técnica del espejo



ANEXO 14

Técnica de las tres columnas

<i>Situación</i>	<i>Errores de Pensamiento</i>	<i>Pensamientos Adecuados</i>
1)..... .	1)..... .	1)..... .
2)..... .	2)..... .	2)..... .
3)..... .	3)..... .	3)..... .

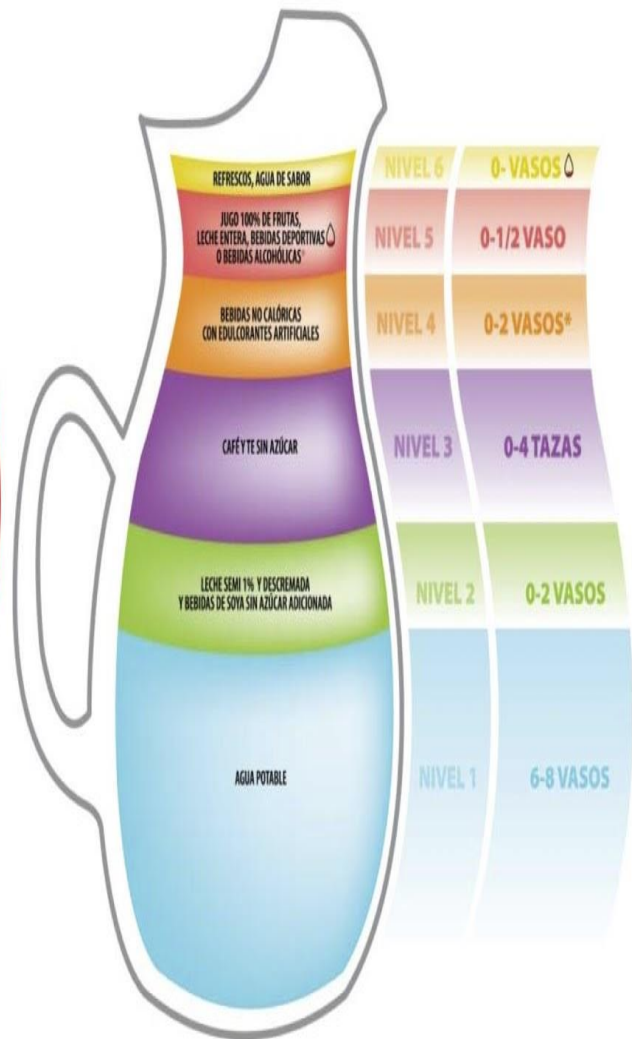
ANEXO 15

Dinámica árbol de la autoestima



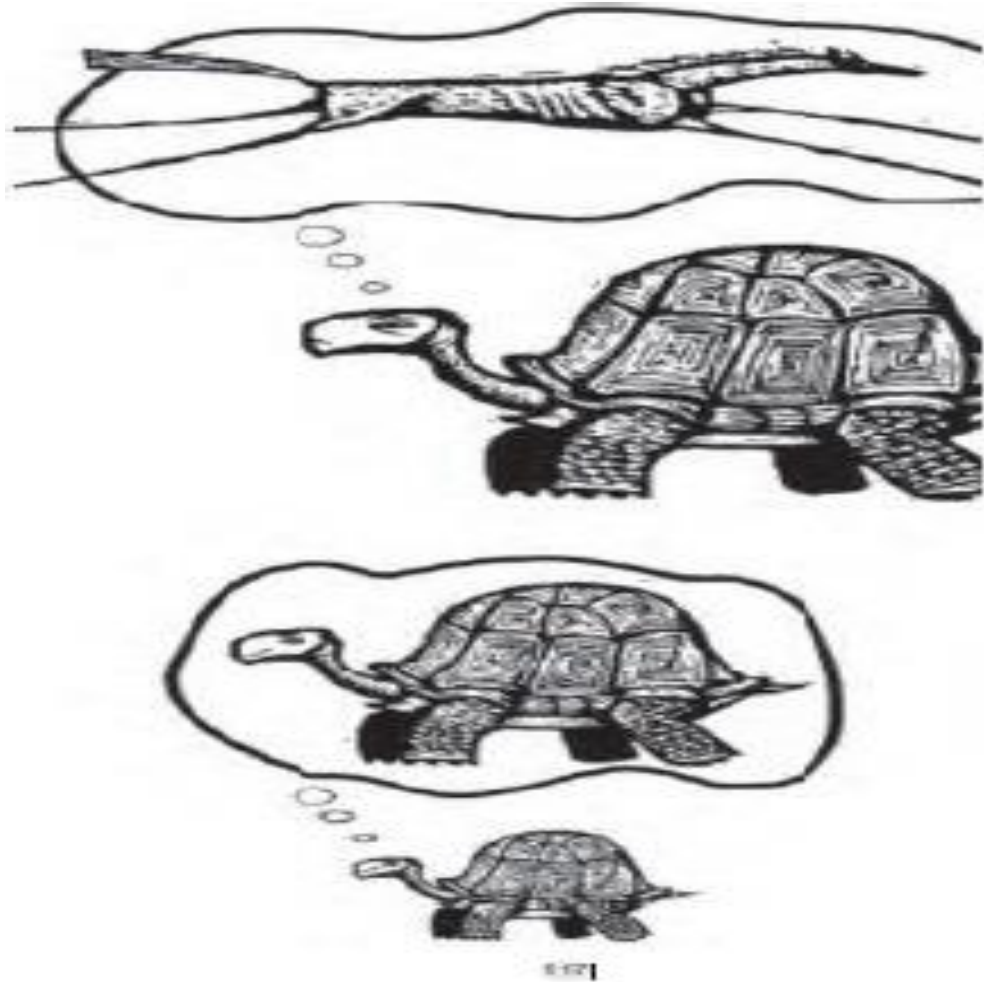
ANEXO 16

El plato del bien comer



ANEXO 17

Dinámica de las dos tortugas



ANEXO 18
Experiencia vivencial

